



EDUKACJA DLA BEZPIECZEŃSTWA ZDROWIA PUBLICZNEGO

WYBRANE PROBLEMY

Edukacja dla bezpieczeństwa zdrowia publicznego

Wybrane problemy

Edukacja
**dla bezpieczeństwa
zdrowia publicznego**

Wybrane problemy

Pod redakcją
Barbary Boniek i Przemysława Paciorka

Bydgoszcz 2013

Recenzenci tomu: dr hab. Mirosław Skarżyński
dr hab.n.med. Agnieszka Pedrycz

Redakcja naukowa: Barbara Boniek, Przemysław Paciorek

Redakcja techniczna i korekta językowa: Barbara Boniek, Barbara Wojtaś

Tłumaczenie: Danuta Kasprzak

Projekt okładki: Jan Palacz

© Wyższa Szkoła Gospodarki, Bydgoszcz, 2013

ISBN 978-83-64628-02-3



Wydawnictwo:

Wydawnictwo Uczelniane
Wyższej Szkoły Gospodarki w Bydgoszczy
ul. Garbary 2, 85-229 Bydgoszcz
wydawnictwo@byd.pl , wydawnictwo.sekretarz@byd.pl

Skład:

Jan Palacz
Faktoria Wyrazu, sp. z o.o.; tel. 609-512-609; www.faktoria-wyrazu.pl

Druk:

Drukarnia GS, Kraków; tel. (12) 260-15-01

Liczba znaków: 240252 (ze streszczeniami). Liczba grafik: 18 = 19640 znaków
Razem: Liczba znaków: 259892 (ze streszczeniami i grafikami) = 6,50 arkuszy wydawniczych.
Number of characters: 259892 (with abstracts and graphics) = 6,50 spreadsheets publishing.



Publikacja sfinansowana ze środków
Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego w Bydgoszczy

Spis treści

Wstęp	7
Rozdział 1. Bezpieczeństwo na drodze	9
Barbara Boniek, Adam Dudziak, Aleksandra Arciuch	
<i>Zdarzenia i wypadki komunikacyjne na drogach województwa kujawsko-pomorskiego. Przyczyny i zapobieganie</i>	<i>9</i>
<i>Occurrences and Communication Accidents in the Roads of Kujawsko-Pomorskie Voivodship. Reasons and Prevention.....</i>	<i>9</i>
Adam Dudziak, Barbara Boniek	
<i>Fotoradar Współczesna wersja zbrojcy drogowego</i>	<i>23</i>
<i>Photo-radar Contemporary Version of a Road Assassin</i>	<i>23</i>
Antoni Tokarczuk	
<i>Edukacja dla bezpieczeństwa ruchu drogowego – propozycje współpracy</i>	<i>37</i>
<i>Education for Traffic Regulations Security (TRS) – Cooperation Proposals</i>	<i>37</i>
Rozdział 2. Bezpieczeństwo na co dzień	41
Anna Łukaszewska	
<i>Bezpieczeństwo w szkołach i placówkach w świetle zewnętrznego nadzoru pedagogicznego.....</i>	<i>41</i>
<i>Safety in Schools and Educational Institutions in the Light of External Pedagogical Supervision.....</i>	<i>41</i>
Michał Czerwiński	
<i>Active Shooter („Aktywny Strzelec”) – współczesne zagrożenie bezpieczeństwa. Przeciwdziałanie oraz planowanie i organizacja działań ratowniczych</i>	<i>45</i>
<i>Active Shooter – Present Threat for Safety. Counteracting, Planning and Organization of Rescue Operations</i>	<i>45</i>

Ewa Zieliński, Przemysław Paciorek, Joanna Wieczorek, Tomasz Zalewski, Jerzy Telak, Barbara Boniek, Krystyna Nowacka	
<i>Zasady postępowania dla ratowników WOPR w przypadku ekspozycji na krew lub inny płyn ustrojowy</i>	53
<i>Procedures for Lifesavers for WOPR for Exposure to Blood or Other Bodily Fluids</i>	53
Kinga Grobelska, Anna Królikowska, Anna Koczaj, Ewa Zieliński, Jerzy Telak, Barbara Boniek	
<i>Działania zmierzające do poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego – analiza czasu dojazdów ZRM na miejsce zdarzenia w latach 2011–2012</i>	69
<i>Actions Leading to Increasing Health Safety of Kujawsko-Pomorskie Region Citizens. The Analysis of the Arrival Time of an Ambulance to the Patient (Years 2011–2012)</i>	69
Rozdział 3. Bezpieczeństwo nad wodą	83
Tomasz Zalewski, Ewa Zieliński, Kinga Grobelska, Joanna Wieczorek, Przemysław Paciorek, Jerzy Telak	
<i>Wybrane aspekty bezpieczeństwa wodnego w ujęciu działalności grup interwencyjnych WOPR w województwie zachodniopomorskim</i>	83
<i>Selected Aspects of Water Safety Relating to the WOPR Intervention Groups in Western Pomerania</i>	83
Ewa Zieliński, Przemysław Paciorek, Joanna Wieczorek, Tomasz Zalewski, Jerzy Telak, Kamila Sadaj-Owczarek, Krystyna Nowacka, Maciej Furs	
<i>Taktyka działania ratowników wodnych w zdarzeniu masowego tonięcia – studium przypadku „Wicie”</i>	95
<i>Tactics of Water Rescuers the Drowning Mass Event – a Case Study “Wicie”</i>	95
Maciej Furs, Jerzy Telak, Ewa Zieliński, Tomasz Zalewski	
<i>Prawne aspekty bezpieczeństwa osób przebywających na obszarach wodnych</i>	107
<i>Safety of People Residing in the Water Areas: Legal Aspects</i>	107

Wstęp

Szeroko pojmowane bezpieczeństwo przejawia się codziennie we wszystkich obszarach aktywności społeczeństwa. Pojmowane zarówno jako stan (osiągnięte poczucie bezpieczeństwa danego podmiotu), jak i proces (zapewnianie poczucia bezpieczeństwa podmiotu) towarzyszy jednostkom niemal w każdej dziedzinie życia. Jego historia jest równa historii ludzkości. Człowiekowi od początku towarzyszyły potrzeby i interesy pozostające w sprzeczności z interesami innych ludzi, dodatkowo zagrożone siłami natury. Zakładając, że od zawsze targaly nim także rozterki, obawy wewnętrzne, duchowe czy psychologiczne, człowiek ciągle stawał w obliczu zagrożeń. W konsekwencji naturalną metodą rozstrzygnięcia sporów stała się przemoc, czyli wymuszanie realizacji własnych interesów kosztem interesów innej jednostki, o ile pozostawały one w sprzeczności. Początkowo podstawą przemocy była naturalna siła człowieka (biologiczna, fizyczna i duchowa). Później czynnik fizyczny został zmodyfikowany i wzbogacony o narzędzia i zasoby materialne oraz intelektualne. Zatem przemoc zdominowana została przez „sztuczną siłę fizyczną”. Natomiast współcześnie notujemy gwałtowny przyrost głównie informatycznych czynników siły. Rozpatrując bezpieczeństwo jako podstawową potrzebę państw i systemów międzynarodowych pamiętajmy, że jest to jedna z głównych potrzeb człowieka. Zatem wymaga permanentnego poszukiwania sposobów jego zapewnienia i udoskonalania.

Obecnie bezpieczeństwo w kontekście funkcjonowania jednostek współpracujących z systemem ratownictwa medycznego jest poddawane nieustannym analizom zmierzającym do formułowania wniosków, czego dowodem jest niniejsza publikacja. Jest ona doskonałym przykładem współpracy, którą założono w Ustawie z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹ w art. 15, cyt. „Jednostkami współpracującymi z systemem są służby ustawowo powołane do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, w szczególności: jednostki organizacyjne Państwowej Straży Pożarnej, jednostki ochrony przeciwpożarowej włączone do krajowego systemu ratowniczo-gaśniczego, podmioty, o których mowa w art. 55 ust. 1 i 2 Ustawy z dnia 18 stycznia 1996 r. o kulturze fizycznej², inne jednostki podległe lub nadzorowane przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych i Ministra Obrony Narodowej.”. Różnorodność tematów poruszanych w materiale dowodzi słuszności idei współpracy, ponieważ powinna się ona koncentrować nie tylko na niesieniu pomocy osobom tego wymagającym, ale także na poszukiwaniu rozwiązań teoretycznych podnoszących skuteczność współdziałania w praktyce. Treść

¹ Tekst jedn. Dz. U. Nr 191, poz. 1410.

² Dz. U. z 2001 r. Nr 81, poz. 889, z późn. zm.

publikacji nawiązuje również do istotnych zagadnień związanych z bezpieczeństwem narodowym. Traktuje m.in. o ogóle warunków i instytucji chroniących życie, zdrowie i mienie oraz majątek ogólnonarodowy, a także suwerenność państwa przed zjawiskami groźnymi dla ładu prawnego oraz przed sytuacjami mogącymi zakłócić funkcjonowanie obywateli zaburzające przyjęte przez społeczeństwo normy postępowania. Jest to podstawowe zadanie państwa (art. 5 Konstytucji RP³) i jego najważniejsza funkcja. Utrzymywanie bezpieczeństwa publicznego jest ustawowo określonym zadaniem wojewody (art. 22 pkt 2 Ustawy o wojewodzie i administracji rządowej w województwie⁴), który zapewnia współdziałanie wszystkich jednostek organizacyjnych administracji rządowej i samorządowej, działających na obszarze województwa i kieruje ich działalnością w zakresie bezpieczeństwa państwa. Zatem zasadne wydaje się kontynuowanie współpracy służb i podmiotów, o których mowa w poniższych artykułach, w celu podejmowania wyzwań i dylematów, przed jakimi stoi państwo dla rozstrzygania spraw związanych z bezpieczeństwem.

Treść pierwszego rozdziału oscyluje wokół bezpieczeństwa na drogach. Zostały w nim poruszone m.in. zagadnienia takie jak przyczyny wypadków komunikacyjnych oraz podejmowanie działań służących profilaktyce występowania niepożądanych zdarzeń drogowych.

Kolejny rozdział koncentruje się na tematyce związanej z bezpieczeństwem w szkole oraz wokół niej. Podjęto w nim próby popularyzacji i kształtowania wśród młodzieży szkolnej wzorców bezpiecznych zachowań podczas zagrożeń w kontekście ich przeciwdziałania oraz planowania i organizacji działań ratowniczych. Przedstawione zostały również działania zmierzające do poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego.

Ostatni rozdział skupia się na bezpieczeństwie obszarów wodnych; poza tym poruszono niezwykle interesujące problemy związane z pracą ratowników Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego.

Jesteśmy przekonani, że inicjatywy podejmowane przez autorów przekazywanej Państwu monografii przyczynią się do podniesienia stanu świadomości społecznej i do poprawy bezpieczeństwa publicznego.

³ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.)

⁴ Ustawa z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz. U. Nr 31, poz. 206).

Rozdział 1

Bezpieczeństwo na drodze

BARBARA BONIEK¹, ADAM DUDZIAK², ALEKSANDRA ARCIUCH³

¹ Zespół Szkół nr 22, Gimnazjum nr 24 w Bydgoszczy, Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy

² Zastępca Komendanta Staży Miejskiej w Bydgoszczy

³ Zespół Szkół w Wojnowie

Zdarzenia i wypadki komunikacyjne na drogach województwa kujawsko-pomorskiego. Przyczyny i zapobieganie

Occurrences and Communication Accidents in the Roads of Kujawsko-Pomorskie Voivodship. Reasons and Prevention

Streszczenie: W niniejszej pracy przedstawiono analizę bezpieczeństwa w ruchu drogowym województwa kujawsko-pomorskiego. Zaprezentowano przyczyny i skutki zdarzeń komunikacyjnych, a także rutynowe działania i cykliczne akcje służące poprawie bezpieczeństwa ruchu drogowego.

Summary: This paper conducts analysis of traffic safety in the Kujawy and Pomarania Province. Causes and effects of communication events are presented and at the same time routine measures and cyclic actions to improve the state of traffic safety are being considered.

Słowa kluczowe: wypadki komunikacyjne, bezpieczeństwo w ruchu drogowym, działania profilaktyczne, edukacja komunikacyjna

Keywords: traffic accidents, safety in traffic, preventive activities, traffic education

Ogólne dane o motoryzacji

Od początku lat 90. XX w. liczba pojazdów zarejestrowanych w Polsce systematycznie rośnie. W 1999 r. wynosiła 13 169 216 pojazdów silnikowych, w tym: 9 282 816 samochodów osobowych, 1 682 887 samochodów ciężarowych i 804 461 motocykli. Do 2008 r. liczba ta wzrosła do 21 336 913 pojazdów silnikowych, w tym 16 079 533 samochodów osobowych, 2 723 945 samochodów ciężarowych i 909 144 motocykli. Położenie naszego kraju na mapie Europy powoduje bardzo duży ruch tranzytowy. Według danych Komendy Głównej Straży Granicznej, w 2011 r. przez zewnętrzne granice Unii Europejskiej do Polski wjechało 10 820 048 pojazdów, w tym 8 982 586 samochodów osobowych¹.

¹ *Wypadki drogowe w Polsce w 2011 r.*, red. E. Symon, Komenda Główna Policji, Warszawa 2012, s. 4–6; http://dlakierowcow.policja.pl/download/15/71023/KSP2010_calosc_lekka.pdf [dostęp: 10–20.10.2012].

Liczba pojazdów na drogach, warunki jazdy, a także czynnik ludzki przyczyniają się do ciągle wysokiej liczby wypadków i zdarzeń drogowych oraz kolizji. Bezpieczeństwo drogowe jest kwestią ważną dla nas wszystkich. Należy podjąć wszelkie działania, abyśmy mogli podróżować bezpiecznie. Inicjowane do tej pory akcje pokazują, że profilaktyka bezpieczeństwa ruchu drogowego jest skuteczna, nie należy jednak jej zaprzestawać.

Bezpieczeństwo w ruchu drogowym

Prawo o ruchu drogowym

Zasady ruchu drogowego reguluje Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym².

„**Art. 1.1.** Ustawa określa:

- 1) zasady ruchu na drogach publicznych, w strefach zamieszkania,
 - 2) zasady i warunki dopuszczenia pojazdów do tego ruchu,
 - 3) wymagania w stosunku do innych uczestników ruchu niż kierujący pojazdami,
 - 4) zasady i warunki kontroli ruchu drogowego.
2. Przepisy ustawy stosuje się również do ruchu odbywającego się poza miejscami wymienionymi w ust. 1 pkt 1, w zakresie:
- 1) koniecznym dla uniknięcia zagrożenia bezpieczeństwa osób,
 - 2) wynikającym ze znaków i sygnałów drogowych”.

Przyczyny wypadków drogowych³:

Przyczyny wypadków drogowych możemy sklasyfikować następująco:

- a) wypadki z winy kierujących:
 - niedostosowanie prędkości do warunków ruchu,
 - nieprzestrzeganie pierwszeństwa przejazdu,
 - nieprawidłowe wyprzedzanie, omijanie, wymijanie, zachowanie wobec pieszego, skręcanie, cofanie, zmiana pasa ruchu, zawracanie, przejeżdżanie drogi dla rowerów, zatrzymanie, postój,
 - jazda po niewłaściwej stronie drogi,
 - jazda bez wymaganego oświetlenia,
 - wjazd przy czerwonym świetle,
 - niezachowanie bezpiecznej odległości między pojazdami,
 - gwałtowne hamowanie,
 - zmęczenie, zaśnięcie,
 - nieprzestrzeganie innych znaków i sygnałów;
- b) wypadki z winy pieszych:
 - nieostrożne wejście na jezdnię bezpośrednio przed jadącym pojazdem,
 - przekraczanie jezdni w miejscu niedozwolonym,
 - wejście na jezdnię zza pojazdu, przeszkody,

² Dz. U. Nr 98, poz. 602, z późn. zm.

³ *Wypadki drogowe...*, s. 27–37.

- wejście na jezdnię przy czerwonym świetle,
 - stanie na jezdni,
 - chodzenie nieprawidłową stroną drogi,
 - zatrzymanie się, cofnięcie;
- c) wypadki z powodu niesprawności technicznej pojazdu:
- braki w oświetleniu,
 - braki w ogumieniu,
 - usterki układu hamulcowego,
 - usterki układu kierowniczego,
 - inne usterki;
- d) wypadki z innych przyczyn:
- pożar pojazdu,
 - niezawiniona niesprawność techniczna pojazdu,
 - niewłaściwy stan jezdni,
 - nieprawidłowo zabezpieczone roboty drogowe, nieprawidłowo działająca zapora, rogatka, obiekty, zwierzęta na drodze,
 - nagle zasłabnięcie – zamiast zasłabnięcia kierującego,
 - oślepienie przez inny pojazd, słońce.

Wypadki drogowe i ich skutki Województwo kujawsko-pomorskie na tle kraju⁴

W 2011 r. wydarzyło się 40 065 wypadków drogowych. W ich wyniku 4 189 osób poniosło śmierć, 49501 osób zostało rannych. Do jednostek Policji zgłoszono 366 520 kolizji drogowych.

Tabela 1. Wypadki komunikacyjne w Polsce w latach 2000–2011

Lata	Wypadki		Zabici		Ranni	
	Ogółem	2000 = 100%	Ogółem	2000 = 100%	Ogółem	2000 = 100%
2000	57 331	100,0	6 294	100,0	71 638	100,0
2001	53 799	93,8	5 534	87,9	68 194	95,2
2002	53 559	93,4	5 827	92,6	67 498	94,2
2003	51 078	89,1	5 640	89,6	63 900	89,2
2004	51 069	89,1	5 712	90,8	64 661	90,3
2005	48 100	83,9	5 444	86,5	61 191	85,4
2006	46 876	81,8	5 243	83,3	59 123	82,5
2007	49 536	86,4	5 583	88,7	63 224	88,3
2008	49 054	85,6	5 437	86,4	62 097	86,7
2009	44 196	77,1	4 572	72,6	56 046	78,2
2010	38 832	72,5	3 907	67,0	48 952	72,5
2011	40 065	74,8	4 189	71,9	49 501	73,3

Źródło: *Wypadki drogowe w Polsce w 2011 r.*, red. E. Symon, Komenda Główna Policji, Warszawa 2012, s. 7; http://dlakierowcow.policja.pl/download/15/71023/KSP2010_calosc_lekka.pdf.

⁴ Tamże, s. 7.

W ostatnim dziesięcioleciu najwięcej wypadków drogowych, ofiar śmiertelnych i osób rannych odnotowano w 2000 r. Od 2001 r. następował spadek, utrzymujący się do 2006 r. W 2007 r. nastąpił wzrost liczby wypadków i ich ofiar, natomiast w 2008 i 2009 r. zanotowano spadki. W 2009 r. w porównaniu z rokiem 2000 liczba wypadków zmniejszyła się o 13 135. Natomiast w roku 2011 nastąpił wzrost liczby wypadków o 1233, a osób zabitych o 282.

Tabela 2. Liczba wypadków drogowych oraz ich skutki w poszczególnych województwach w 2011 r.

Województwo	Wypadki		Zabici		Ranni	
	Ogółem	2010 = 100%	Ogółem	2010 = 100%	Ogółem	2010 = 100%
Dolnośląskie	2948	128,5	258	107,1	3948	127,4
Kujawsko-pomorskie	1336	89,7	234	102,6	1463	81,3
Lubelskie	1798	98,8	252	98,4	2250	97,6
Lubuskie	823	97,4	122	113,0	1086	107,01
Łódzkie	4266	102,6	322	100,6	5231	100,1
Małopolskie	4364	109,0	312	132,8	5425	107,5
Mazowieckie (bez KSP)	2865	100,1	460	108,5	3436	96,7
Opolskie	836	100,0	9	92,5	1001	97,4
Podkarpackie	2104	107,3	224	110,9	2620	101,9
Podlaskie	816	96,3	152	104,1	1006	89,4
Pomorskie	2910	109,4	222	112,1	3711	109,0
Śląskie	5031	100,3	347	98,6	6111	99,7
Świętokrzyskie	1516	96,3	179	90,9	1855	92,0
Warmińsko-mazurskie	1647	95,5	179	106,5	2098	89,7
Wielkopolskie	2996	102,3	405	118,1	3663	101,1
Zachodniopomorskie	1544	104,0	170	112,6	1885	104,6
Komenda Stołeczna Policji	2265	97,3	252	109,1	2712	97,3
Polska	40065	103,2	4189	107,2	49 501	101,1

Źródło: *Wypadki drogowe w Polsce w 2011 r.*, red. E. Symon, Komenda Główna Policji, Warszawa 2012, s. 8;
http://dlakierowcow.policja.pl/download/15/71023/KSP2010_calosc_lekka.pdf

W 2011 r. w województwie kujawsko-pomorskim miało miejsce 1336 wypadków, co stanowi 3% wszystkich wypadków, które wydarzyły się w Polsce w 2011 r.

Informacja o stanie bezpieczeństwa w ruchu drogowym na drogach województwa kujawsko-pomorskiego w okresie od stycznia do listopada 2011 r.⁵

W okresie od stycznia do listopada 2011 r. odnotowano następującą liczbę zdarzeń i ich skutków:

- 1180 wypadków drogowych,
- 215 zabitych,
- 1297 rannych.

Zgłoszono 24 184 kolizje drogowe.

Dane te w porównaniu do analogicznego okresu lat 2009 i 2010 przedstawia tabela 3.

Tabela 3. Wypadki komunikacyjne w latach 2009–2011

	I – XI 2009 r.	I – XI 2010 r.	I – XI 2011 r.	Wzrost/spadek
Wypadki	1526	1414	1180	– 234
Zabici	211	216	215	– 1
Ranni	1814	1713	1297	– 416
Kolizje	26398	27432	24184	– 3248

Analizując dane, możemy stwierdzić, że w porównaniu z analogicznym okresem roku 2010, nastąpił spadek liczby wypadków, ale wzrosła liczba osób zabitych.

Tabela 4. Przypadki kierowania pojazdami pod wpływem alkoholu lub środka odurzającego, a także po użyciu alkoholu lub podobnie działającego środka

	2010	2011
Kierujący pojazdami w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego (art. 178a § 1 i 2 KK)	7754	8471
Kierujący pojazdami po użyciu alkoholu lub podobnie działającego środka (art. 87 § 1 i 2 KW)	1203	1790

Art. 178a. § 1. Kto, znajdując się w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego, prowadzi pojazd mechaniczny w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do lat 2.

§ 2. Kto, znajdując się w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środka odurzającego, prowadzi na drodze publicznej lub w strefie zamieszkania inny pojazd niż określony w § 1, podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku⁶.

Art. 87. § 1. Kto, znajdując się w stanie po użyciu alkoholu lub podobnie działającego środka, prowadzi pojazd mechaniczny w ruchu lądowym, wodnym lub powietrznym, podlega karze aresztu albo grzywny nie niższej niż 50 złotych.

⁵ Informacja o stanie bezpieczeństwa w ruchu drogowym na drogach województwa kujawsko-pomorskiego w listopadzie 2011 roku oraz w okresie styczeń – listopad 2011 r., „Biuletyn Informacji Publicznej KWP w Bydgoszczy” 2011 [on-line], www.kujawsko-pomorska.policja.gov.pl [dostęp: 20–30.10.2012].

⁶ Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553, z późn. zm.).

§ 2. Kto, znajdując się w stanie po użyciu alkoholu lub podobnie działającego środka, prowadzi na drodze publicznej lub w strefie zamieszkania inny pojazd niż określony w § 1, podlega karze aresztu do 14 dni albo grzywny.⁷⁷

W roku 2011 zwiększyła się liczba osób kierujących pojazdami w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem alkoholu czy innych środków odurzających.

Przyczyny wypadków drogowych w województwie w okresie I – XI 2011 r.⁸

Wypadki z winy kierujących

Tabela 5. Wypadki z winy kierujących w województwie kujawsko-pomorskim

Z winy kierującego		Wypadki		Zabici		Ranni		Kolizje	
		2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011
Ogółem		1020	915	130	140	1338	1062	20599	17717
Gwałtowne hamowanie		3	4	0	0	6	5	33	23
Jazda bez wymaganego oświetlenia		1	4	0	1	1	3	14	8
Jazda po niewłaściwej stronie drogi		29	18	8	7	43	26	196	161
Niedostosowanie prędkości do warunków ruchu		301	241	57	59	410	286	3447	2648
Nieprawidłowe	Cofanie	15	18	1	1	19	17	2301	1975
	Omijanie	22	21	4	4	20	19	1167	950
	Przejeżdżanie przejścia dla pieszych	27	10	1	1	28	9	31	28
	Skrećanie	26	37	3	7	26	39	886	870
	Wymijanie	22	13	3	2	34	15	899	518
	Wyprzedzanie	63	80	15	16	86	103	801	699
	Zatrzymywanie, postój	1	0	0	0	2	0	52	62
	Zawracanie	9	10	0	2	20	10	102	99
Zmiana pasa ruchu		16	13	2	4	25	16	1062	1010
Nieprzestrzeganie innych znaków i sygnałów		1	4	0	0	1	9	118	98
Nieudzielenie pierwszeństwa pieszemu		114	107	4	7	114	107	164	168
Nieudzielenie pierwszeństwa przejazdu		273	257	25	27	362	296	5021	4414
Niezachowanie bezpiecznej odległości między pojazdami		56	52	2	1	79	69	4057	3730
Wjazd przy czerwonym świetle		20	8	3	0	25	13	159	145
Zmęczenie, zaśnięcie		20	18	2	1	33	20	83	101

Źródło: Informacja o stanie bezpieczeństwa w ruchu drogowym na drogach województwa kujawsko-pomorskiego w listopadzie 2011 roku oraz w okresie styczeń – listopad 2011 r., „Biuletyn Informacji Publicznej KWP w Bydgoszczy” 2011 [on-line], <http://www.kujawsko-pomorska.policja.gov.pl> [dostęp: 20–30.10.2012].

⁷ Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń (Dz. U. Nr 12, poz. 114, z późn. zm.).

⁸ Informacja o stanie bezpieczeństwa...

Z przedstawionych statystyk wynika, że najczęstszą przyczyną wypadków i kolizji drogowych spowodowanych przez kierujących pojazdami jest niedostosowanie prędkości do warunków ruchu, nieudzielenie pierwszeństwa pieszemu oraz nieudzielenie pierwszeństwa przejazdu. Dane pokazują, że z roku na rok notowanych jest coraz mniej wypadków i kolizji drogowych spowodowanych przez kierujących pojazdami.

Wypadki z winy pieszego

Tabela 6. Wypadki z winy pieszego w województwie kujawsko-pomorskim

Z winy pieszego	Wypadki		Zabici		Ranni		Kolizje		
	2010	2011	2010	2011	2010	2011	2010	2011	
Ogółem	154	109	25	23	131	88	228	248	
Chodzenie nieprawidłową stroną drogi	8	12	1	3	7	9	11	13	
Nieostrożne wejście na jezdnię	Przed jadącym pojazdem	88	64	14	18	76	47	147	169
	Zza pojazdu, przeszkody	25	10	1	0	24	11	22	24
Przekraczanie jezdni w miejscu niedozwolonym	15	11	2	1	13	10	21	22	
Stanie na jezdni, leżenie	10	2	7	1	3	1	9	4	
Wejście na jezdnię przy czerwonym świetle	8	9	0	0	0	1	15	14	
Zatrzymanie się, cofnięcie	0	1	0	0	0	1	3	2	

Źródło: Informacja o stanie bezpieczeństwa...

Najczęstszą przyczyną wypadków spowodowanych przez pieszych jest nieostrożne wejście na jezdnię przed jadącym pojazdem. W porównaniu z rokiem 2010 obserwujemy nieznaczny spadek liczby wypadków spowodowanych przez pieszych, ale równocześnie nieznaczny wzrost kolizji.

Rutynowe działania i cykliczne akcje służące poprawie bezpieczeństwa ruchu drogowego

Działania rutynowe

Codziennie na drogach województwa policjanci z Wydziału Ruchu Drogowego czuwają nad bezpieczeństwem i porządkiem ruchu na drogach. Policjanci w związku z wykonywaniem służby mają prawo m.in. do: legitymowania uczestników ruchu; sprawdzania dokumentów wymaganych w związku z kierowaniem pojazdem; żądania poddania się przez kierującego pojazdem badaniu w celu ustalenia zawartości w organizmie alkoholu lub środka działającego podobnie do alkoholu; sprawdzania stanu technicznego, wyposażenia pojazdu; uniemożliwienia kierowania pojazdem osobie znajdującej się w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu albo środka działającego podobnie do alkoholu; korzystania z pojazdu, którego stan techniczny zagraża bezpieczeństwu; kierowania pojazdem przez osobę nieposiadającą odpowiednich dokumentów.

Cykliczne akcje

„Bezpieczny weekend” – wzmocniony nadzór nad ruchem drogowym w czasie tzw. długich weekendów i świąt.

„Bezpieczne wakacje i ferie zimowe” – wzmocniona kontrola pojazdów przewożących dzieci i młodzież na miejsce letniego i zimowego wypoczynku oraz wzmocniony nadzór nad ruchem drogowym w czasie weekendów. W tym czasie policjanci zwracają szczególną uwagę na: stan trzeźwości kierowców autobusów, stan techniczny pojazdów, braki w wyposażeniu – w tym także dotyczące urządzeń samoczynnie rejestrujących prędkość przejazdu, czas jazdy oraz postoju, prawidłowość oświetlenia pojazdów, dobór bezpiecznych miejsc postoju w czasie podróży, dostosowanie prędkości jazdy do warunków panujących na drodze, obowiązujące urządzenia gaśnicze.

„Akcja Znicz” – przeprowadzana jest w czasie Dnia Wszystkich Świętych i dni przyległych. Polega na wzmocnionej kontroli ruchu drogowego (w której Policję wspiera Żandarmeria Wojskowa i funkcjonariusze Straży Miejskiej), a także zmianie organizacji ruchu w pobliżu cmentarzy.

Kampanie społeczne i programy profilaktyczne jako sposób uświadamiania kierowców i zapobiegania wypadkom

Oprócz doraźnych akcji na drogach naszego województwa Wydział Ruchu Drogowego Wojewódzkiej Komendy Policji (WKP) w Bydgoszczy angażuje się w realizację ogólnopolskich kampanii społecznych, mających na celu poprawę bezpieczeństwa na drogach oraz przygotowuje własne programy profilaktyczne.

Bezpieczny przejazd – Zatrzymaj się i żyj

„Bezpieczny przejazd – zatrzymaj się i żyj” – to kampania społeczna, której celem jest zwiększenie bezpieczeństwa na przejazdach kolejowych. W 2011 r. na terenie naszego województwa została ona zainicjowana po raz siódmy.

„Przyczyną 98% wypadków na przejazdach kolejowo-drogowych jest nieostrożność kierowców”.

Okoliczności tragedii powtarzających się kilkaset razy w roku zmuszają do przypomnienia o zasadach bezpieczeństwa na przejazdach. Stąd wniosek, że niezbędna jest kampania uświadamiająca zagrożenia, wynikające z niezachowania szczególnej ostrożności na przejazdach wśród wszystkich użytkowników dróg, w tym wśród najmłodszych, utrwalająca nawyk zatrzymywania się przed każdym przejazdem.

„Celem kampanii społecznej »Bezpieczny przejazd – Zatrzymaj się i żyj!« jest podnoszenie świadomości zagrożeń, wynikających z niezachowania szczególnej ostrożności na przejazdach, kształtowanie zachowań, utrwalanie postaw społecznie pożądanych”⁹.

Ważne jest, aby kampania docierała już do najmłodszych, by kształtować jak najwcześniej świadomość i prawidłowe nawyki potencjalnych przyszłych kierowców.

⁹ <http://www.kujawsko-pomorska.policja.gov.pl> [dostęp: 10–15.06.2011].

Pilotażowy program – „Odpowiedzialny młody kierowca”

Pilotażowy program „Odpowiedzialny młody kierowca” przygotowany został w ramach rządowego programu ograniczania przestępczości i społecznych zachowań „Razem bezpieczniej”. Realizowany jest wspólnie przez Kujawsko-Pomorski Urząd Wojewódzki i Wydział Ruchu Drogowego WKP w Bydgoszczy. Celem projektu jest ograniczenie liczby wypadków spowodowanych przez młodych kierowców poprzez kształtowanie świadomości i kultury młodego uczestnika ruchu drogowego. Program zawiera również zagadnienia z zakresu ratownictwa medycznego i zasad udzielania pierwszej pomocy. Realizatorzy chcą dotrzeć do jak największej liczby młodych kierowców, włączając w to działania szkoły i wojewódzkie ośrodki ruchu drogowego (WORD) na terenie województwa.

„Program powstał w efekcie zdefiniowania problemów, które napotykamy zwłaszcza wśród młodych kierowców (18–25 lat) jako uczestników ruchu drogowego. Jest to grupa uczestników ruchu drogowego, która powoduje najwięcej wypadków ze skutkiem śmiertelnym w naszym województwie. Okoliczności towarzyszące wypadkom powodowanym przez młodych kierowców to: brawura, brak doświadczenia, alkohol i narkotyki, chęć imponowania rówieśnikom, brak wyobraźni, przecenianie własnych umiejętności, skrajna nieodpowiedzialność”¹⁰.

W ramach programu „Odpowiedzialny młody kierowca” na terenie naszego województwa prowadzone będą konferencje promocyjno-edukacyjne z udziałem młodych uczestników ruchu drogowego. W przygotowaniu są również edukacyjne materiały multimedialne, skierowane do szkół średnich, które w ramach swoich zajęć prowadzą kursy prawa jazdy, a także do szkół jazdy i WORD-ów. Materiały zawierać będą filmy z wypadków z udziałem młodych kierowców oraz instruktaż udzielania pierwszej pomocy.

Program został opracowany przez komendanta Krzysztofa Złotnickiego z Wydziału Ruchu Drogowego WKP w Bydgoszczy. Zainaugurowany został w listopadzie 2010 r., a jego realizacja zakończyła się w drugim półroczu 2011 r.

Fotoprzestroga

Wydział Ruchu Drogowego WKP na swojej stronie internetowej zamieszcza zdjęcia z wypadków drogowych w naszym województwie. Mają one być przestrogą dla uczestników ruchu drogowego i zmuszać ich do zastanowienia się nad sposobem, w jaki uczestniczą w ruchu drogowym, oraz refleksji, czy ich działania na pewno są bezpieczne.

„Klub Pancernika klika w fotelikach”

Akcja ma na celu przekonanie dzieci, a zwłaszcza ich dorosłych opiekunów, do używania podczas podróży pasów bezpieczeństwa, a także specjalnie przystosowanych fotelików. Przedsięwzięcie zostało sfinansowane ze środków Europejskiego Funduszu Rozwoju Regionalnego w ramach pomocy technicznej Programu „Infrastruktura i Środowisko”.

Podobnie jak w poprzednich odsłonach kampanii, bohaterem, który ma przekonać najmłodszych do używania pasów bezpieczeństwa i jazdy w fotelikach, jest Pancernik Gustaw. Dzieci będą mogły zobaczyć go na billboardach, w spotach oraz na plakatach

¹⁰ Tamże.



Akcja „Klub Pancernika klika w fotelikach” – Włocławek
(fot. K. Złotnicki, Komenda Wojewódzka Policji w Bydgoszczy, Wydział Prasowy)

przypominających o bezpiecznej jeździe w samochodzie. Ważnym elementem kampanii jest też strona internetowa (<http://www.klubpancernika.pl>) adresowana do dzieci, rodziców i nauczycieli. Ponadto Instytut Transportu Samochodowego przekazał maskotki Pancernika, które będą rozdawane podczas kontroli drogowych oraz spotkań z najmłodszymi.

Policjanci w ramach akcji „Bezpieczne wakacje” wręczali dzieciom maskotki Pancernika Gustawa, a także przypominali dorosłym o obowiązku czuwania nad bezpieczeństwem najmłodszych w czasie podróży. Na potrzeby województwa kujawsko-pomorskiego zostało przekazanych 3500 maskotek.

„Bezpieczna droga z radami SpongeBoba”

Zapobieganie wypadkom powinno obejmować nie tylko kierowców, ale również pieszych. To piesi często są przyczyną wielu wypadków na drodze. Bezmyślność, brak przewidywania konsekwencji, brawura i nieuwaga, nieznajomość przepisów i zasad obowiązujących na drodze – to tylko niektóre z przyczyn wypadków, w których biorą udział piesi. Z doświadczenia wiemy, że im wcześniej wdrożone są działania profilaktyczne, tym lepsze przynoszą efekty. Z tego założenia z pewnością wyszli twórcy kampanii społecznej „Bezpieczna droga z radami SpongeBoba”, skierowana do najmłodszych uczestników ruchu drogowego.



Źródło: Bezpieczna droga z radami SpongeBoba [on-line], http://www.kujawsko-pomorska.policja.gov.pl/_portal/12833303054c7e11013d757/Bezpieczna_Droga_z_Radami_SpongeBoba.html [dostęp: 10–15.06.2011].

Dzieci nadal stanowią zbyt dużą grupę wśród ofiar wypadków drogowych. Zdecydowana większość ofiar wypadków wśród najmłodszych to pasażerowie pojazdów i piesi. Nieznajomość przepisów ruchu drogowego i brak umiejętności przewidywania zagrożeń sprawiają, że maluchy swoim zachowaniem często same przyczyniają się do spowodowania wypadków. W 2010 r. doszło do ponad 4200 wypadków z udziałem dzieci. Główną przyczyną tych zdarzeń było najczęściej nagle wtargnięcia na jezdnię.

Celem kampanii jest ograniczenie liczby wypadków wśród dzieci na drodze do przedszkola i szkoły.

Nawyki bezpiecznego zachowania na drodze są u najmłodszych wypracowywane podczas zabawy i wykonywania ćwiczeń. Dzieci nie tylko przyswajają niezbędną wiedzę, ale także doskonale się bawią.

„Kampania składa się z dwóch etapów. W pierwszym etapie kampanii, w sierpniu, na terenie całego kraju zobaczyć można było billboardy akcji, które angażowały dzieci do myślenia, te młodsze zaś do rozmowy z rodzicem na temat bezpiecznego zachowania na drodze. Drugi etap kampanii to ponad 50 tys. płyt DVD z programem „Bezpieczna droga z radami SpongeBoba”, które we wrześniu są dostarczane do wszystkich szkół i przed-

szkoli w całej Polsce. Na płycie, poza materiałem dydaktycznym, zamieszczono teledysk z piosenką dla dzieci, której treści także promują bezpieczeństwo. Słuchając tej piosenki, ucząc się jej i powtarzając tekst, dzieci w przedszkolach i szkołach będą przyswajały sobie treści związane z bezpieczeństwem w ruchu drogowym¹¹.

Do kampanii włączył się również Wydział Ruchu Drogowego Kujawsko-Pomorskiej Komendy Policji w Bydgoszczy. Policjanci odwiedzają przedszkola i szkoły, gdzie podczas zajęć pokazują dzieciom, jak bezpiecznie poruszać się po drogach, w jaki sposób podróżować, by nie stwarzać zagrożenia dla siebie i innych.

Edukacja komunikacyjna w placówkach oświatowych realizowana przez Wojewódzkie Ośrodki Ruchu Drogowego województwa kujawsko-pomorskiego¹²

- a) akcja edukacyjna „Bezpieczeństwo na drodze z Autochodzikiem” – adresowana do przedszkoli i szkół podstawowych; celem tego przedsięwzięcia jest:
 - propagowanie zasad bezpiecznego poruszania się po drodze,
 - przygotowanie najmłodszych dzieci do uczestnictwa w ruchu drogowym z wykorzystaniem zestawu edukacyjnego „Autochodziki”,
 - upowszechnianie praktycznych rozwiązań w wychowaniu komunikacyjnym¹³;
- b) realizacja zajęć edukacyjnych dla dzieci w zakresie bezpieczeństwa ruchu drogowego (BRD) realizowanych w Centrum Edukacji Komunikacyjnej (CEK);
- c) przeprowadzanie egzaminu na kartę rowerową i motorowerową;
- d) organizowanie kursów dla nauczycieli:
 - „Zachowanie na miejscu zdarzenia i postępowanie w urazach komunikacyjnych” – w latach 2010–2012 wzięło udział 163 nauczycieli,
 - kursy podnoszące kwalifikacje nauczycieli odpowiedzialnych za propagowanie BRD,
 - szkolenia dla nauczycieli wychowania komunikacyjnego z przedszkoli, szkół podstawowych i gimnazjów,
 - współorganizowanie szkolenia w ramach programu WOŚP – „Ratujemy i uczymy ratować”;
- e) organizowanie konkursów dla nauczycieli o tematyce BRD:
 - konkurs na najciekawszą grę edukacyjną związaną z tematyką BRD – „Edukacja w WORD,
 - konkurs na najciekawszą pomoc dydaktyczną;
- f) realizacja konkursów dla uczniów:
 - „Znam i przestrzegam przepisy ruchu drogowego”,
 - „Moje wspomnienia z pobytu w Centrum Edukacji Komunikacyjnej WORD w Toruniu”;

¹¹ *Bezpieczna droga z radami SpongeBoba* [on-line], http://www.kujawsko-pomorska.policja.gov.pl/_portal/12833303054c7e11013d757/Bezpieczna_Droga_z_Radami_SpongeBoba.html [dostęp: 10-15.06.2011].

¹² *Diagnoza bezpieczeństwa ruchu drogowego*, t. 1, *GAMBIT kujawsko-pomorski*, red. T. Szczuraszek, Bydgoszcz 2010, s. 274.

¹³ Tamże.

- Międzyprzedszkolny Przegląd Scenek Dramowych „Jestem bezpieczny”,
 - „Bezpiecznie na rowerze” – Międzyszkolny konkurs dla klas 3 szkół podstawowych dotyczący znajomości przepisów ruchu drogowego,
 - Gminny Konkurs „Jestem bezpieczny na drodze”,
 - Ogólnopolski Turniej Bezpieczeństwa w Ruchu Drogowym dla szkół podstawowych i gimnazjów oraz Młodzieżowy Turniej Motoryzacyjny,
 - organizacja eliminacji wojewódzkich Ogólnopolskiego Turnieju Bezpieczeństwa w Ruchu Drogowym (BwRD);
- g) budowa miasteczek ruchu drogowego;
- h) zakup pomocy dydaktycznych, sprzętu multimedialnego, materiałów edukacyjnych na wyposażenie pracowni BRD;
- i) festyny motoryzacyjne „Z nami bezpiecznie”.

Działania realizowane we współpracy z innymi podmiotami

- akcja „Widoczna gmina” (we współpracy z KWP w Bydgoszczy, Urzędem Wojewódzkim w Bydgoszczy oraz Fundacją Świat Dzieciom),
- „Kamizelka dla pierwszaka” (we współpracy z Komendą Miejską Policji (KMP) w Toruniu),
- „Bezpieczne dziecko = spokojni rodzice” (we współpracy z KWP w Bydgoszczy, Fundacją Caritas, Strażą Miejską),
- współdziałanie w zakresie realizacji programu „Serce na start” – przekazanie materiałów dydaktycznych we współpracy z Fundacją Świat Dzieciom,
- projekt edukacyjno-plastyczny „Kolorowa droga” realizowany wspólnie z toruńską plastyczką Nataszą Piskorską,
- konkurs plastyczny „Bezpieczne ferie” (we współpracy z Wydziałem Ruchu Drogowego KMP w Toruniu).

Wspieranie akcji wydawniczych

- broszury: *Rowerem bezpiecznie* – adresowana przede wszystkim do uczniów szkół podstawowych i gimnazjów przygotowujących się do egzaminu na kartę rowerową (akcję wydania tej publikacji zainicjowała Fundacja KIWANIS),
- *Kodeks młodego rowerzysty* – wydana przez wydawnictwo Grupa Image,
- pakiety edukacyjne „Bezpieczna droga”, składające się z: książeczki, płyty CD, gry planszowej, zakładki do książek, naklejek odbłaskowych i dyplomu małego uczestnika ruchu drogowego,
- publikacja wydana przez Centrum Promocji i Reklamy „ReMedia”,
- materiały przekazywane są uczniom w ramach działań edukacyjnych prowadzonych przez WORD,
- wydanie publikacji *Bezpieczne dzieci na drogach*, opracowanej merytorycznie przez Jolantę Gruchlik i Annę Łukaszewską (stanowi ona wydawnictwo promocyjne, skierowane do najmłodszych dzieci; książeczka jest wykorzystywana podczas prowadzenia zajęć z dziećmi w CEK, a także przekazywana nieodpłatnie przedszkolom i szkołom w ramach podejmowanych działań edukacyjnych).

Bibliografia

- Bąk J., *Wypadki drogowe a kształcenie młodych kierowców*, ITS, Warszawa 2003
- Diagnoza bezpieczeństwa ruchu drogowego*, t. 1, *GAMBIT kujawsko-pomorski*, red. T. Szczuraszek, Bydgoszcz 2010
- Krajowy program bezpieczeństwa ruchu drogowego 2005–2007–2012/3*, Ministerstwo Infrastruktury, Warszawa 2005
- Leśnikowska-Matusiak I., Dąbrowska-Loranc M., *Wychowanie komunikacyjne dzieci i młodzieży – podręcznik dydaktyczny*, Instytut Transportu Samochodowego
- Stan Bezpieczeństwa w ruchu drogowym w 2011 i 2012 r.*, Biuro Ruchu Drogowego KGP
- Wypadki drogowe w Polsce w 2011 roku*, red. E. Symon, Komenda Główna Policji, Biuro Ruchu Drogowego, Wydział Profilaktyki i Analiz, Warszawa 2012, http://dlakierowcow.policja.pl/download/15/71023/KSP2010_calosc_lekka.pdf

Akty prawne

- Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. Nr 98, poz. 602, z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553)
- Ustawa z dnia 20 maja 1971 r. – Kodeks wykroczeń (Dz. U. Nr 12, poz. 114)

Internet

- Bezpieczna droga z radami SpongeBoba*, http://www.kujawskopomorska.policja.gov.pl/_portal/12833303054c7e11013d757/Bezpieczna_Droga_z_Radami_SpongeBoba.html
- Informacja o stanie bezpieczeństwa w ruchu drogowym na drogach województwa kujawsko-pomorskiego w okresie od stycznia do października 2010 roku*, „Biuletyn Informacji Publicznej KWP w Bydgoszczy”, http://bip.bydgoszcz.kwp.policja.gov.pl/portal/KWB/1128/7845/Statystyka_zdarzen_drogowych_za_2010_rok.html
- Kampania „Bezpieczny Przejazd”, <http://www.bezpieczny-przejazd.pl/>, <http://www.bezpieczny-przejazd.pl/o-kampanii/>
- Komenda Wojewódzka Policji w Bydgoszczy, <http://www.kujawsko-pomorska.policja.gov.pl>
- Pilotażowy program „Odpowiedzialny młody kierowca”, http://www.kujawskopomorska.policja.gov.pl/_portal/12901734164ce67be8294a7/PILOTA%C5%BBOWY_PROGRAM_%E2%80%9EODPOWIEDZIALNY_M%C5%81ODY_KIEROWCA%E2%80%9D.html
- Wydział Ruchu Drogowego KWP w Bydgoszczy, http://www.kujawskopomorska.policja.gov.pl/_portal/122223464448d9d2140c18b/RUCH_DROGOWY.html

Liczba znaków: 29526 (ze streszczeniami). Liczba grafik: 4 = 2420 znaków

Razem: Liczba znaków: 31946 (ze streszczeniami i grafikami) = 0,80 arkuszy wydawniczych.

Number of characters: 31946 (with abstracts and graphics) = 0,80 spreadsheets publishing.

ADAM DUDZIAK¹, BARBARA BONIEK²

¹ Zastępca Komendanta Straży Miejskiej w Bydgoszczy

² Zespól Szkół nr 22, Gimnazjum nr 24 w Bydgoszczy, Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy

Fotoradar. Współczesna wersja zbójcy drogowego

Photo-radar. Contemporary Version of a Road Assassin

Streszczenie: W opracowaniu wskazano kierunki działań administracji rządowej i samorządowej w zakresie automatyzacji kontroli ruchu drogowego. Autorzy publikacji wykazują zależność kształtowania bezpiecznej przestrzeni komunikacyjnej i działań w edukacji związanej z ruchem drogowym, od lokacji środków pochodzących z kar za nieprzestrzeganie przepisów przy założeniu decentralizacji kontroli ruchu.

Summary: In the study the trends of traffic control applied by the government and self-governments administration are indicated. Author points out relation between creating safe communication area and actions within traffic education – and location of funds from penalty of fines when a decentralization of traffic is assumed.

Słowa kluczowe: fotoradar, bezpieczeństwo ruchu drogowego, wypadki komunikacyjne, nadmierna prędkość, edukacja komunikacyjna

Keywords: photoradar, traffic security, traffic accidents, overspeed, traffic education

Poczucie bezpieczeństwa, zdaniem Abrahama Maslova, to najistotniejszy determinant bytu człowieka, bez którego spełnienie innych potrzeb na płaszczyźnie egzystencjalnej jednostki jest niemożliwe¹. Wyzwania współczesnej cywilizacji, zagrożenia związane z jej rozwojem wymagają podejmowania działań eliminujących zachowania wpływające deprymująco na stan bezpieczeństwa w znaczeniu globalnym i lokalnym. Bezspornie w zakresie postępu nauki i techniki, industrializacji współczesnego świata, rozwój motoryzacji dokonany w XIX i XX w. należy rozpatrywać w kategorii fenomenu człowieka, dążeń do poprawy jakości transportu, komfortu życia zawodowego i prywatnego, pokonywania barier w komunikacji w zakresie globalnym i lokalnym.

Rozpoczynając nasze rozważania na temat bezpieczeństwa w ruchu drogowym w lokalnym zakresie, samorządu – czy też ściślej straży gminnych (miejskich) posłużymy się przedmową inspektora Marka Fidosa, Dyrektora Biura Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji (KGP).

„Mimo starań wielu instytucji i podmiotów wchodzących w skład „nieformalnej koalicji” na rzecz przeciwdziałania wypadkom drogowym w 2011 r. stan bezpieczeństwa w Polsce nie uległ poprawie. Dynamiczny rozwój motoryzacji w Polsce – państwie liczącym ponad 38 mln mieszkańców, o łącznej sieci dróg publicznych ponad 410 tys. km

¹ A.R. Spencer, *Psychologia współczesna*, Gdańsk 2004, s. 445–446.

i parku samochodowym wynoszącym ponad 24 mln zarejestrowanych pojazdów, niesie za sobą szereg zagrożeń. Tylko w 2011 r. na polskich drogach doszło do 40 065 wypadków drogowych, w których zginęło 4189 osób, a 49 501 zostało rannych².

Trochę historii

W XIX w. w Europie we wszystkich konstrukcjach na parę przodowała Anglia. Powstawało tam wiele maszyn, a wszystko wskazywało na to, że te wspaniałe konstrukcje rozwijać się będą dla szybszego, wygodniejszego, tańszego i wszechstronniejszego wozienia użytkowników. Wkrótce okazało się, że dziwne z pozoru pojazdy potrafią bez szyn i koni dowozić pasażerów pod sam dom. W roku 1885 przeciwnicy pojazdów parowych przekonali angielski parlament do konieczności wydania regulacji niezbędnej do ochrony innych użytkowników dróg, uznawany przez historyków za pierwszy akt dotyczący bezpieczeństwa ruchu drogowego, słynny „Red Flag Act” („Akt Czerwonej Chorągwi”). Wejście w życie przepisu niestety ograniczyło rozwój automobilizmu na wyspach, dając dominację w Europie konstrukcjom niemieckim i francuskim. „Red Flag Act”³, o czym rzadko się wspomina, zawierał m.in. przepisy dotyczące dopuszczalnej szybkości. I tak: „Największa dopuszczalna szybkość »lokomotyw drogowych« ograniczona została, poza obrębem osiedli, do 4 mil na godzinę” (6,4 km/h). Dodatkowo na terenach osiedli prowadzący maszynę parową zobowiązany był do natychmiastowego zatrzymania pojazdu w przypadku żądania przechodniów, woźniców i jeźdźców, wyrażonego podniesieniem ręki. Przepis wymagał, aby przed pojazdem w odległości 60 jardów (55 m) szedł człowiek z czerwoną chorągiewką, ostrzegając użytkowników drogi o zbliżaniu się „lokomotywy drogowej”. Ostatecznie w 1896 r. przepis ten został uchylony.

W Polsce pierwszy boom motoryzacyjny przypada, podobnie jak zryw gospodarczy, na lata 1970–1975. Liczba zarejestrowanych pojazdów osobowych w tym okresie zwiększyła się z 480 tys. do niewyobrażalnej wprost liczby 1080 tys. W roku 1975 zamilowanie Polaków do motoryzacji nie słabnie i w kolejnych latach liczba pojazdów osobowych się zwiększa, wynosi odpowiednio: w 1980 r. – 2383 tys., w 1985 – 3673 tys., do pierwszych lat transformacji ustrojowej w roku 1992 zamkniętego liczbą 6505 tys. zarejestrowanych pojazdów⁴.

Stan obecny

W maju 2001 r. Rada Ministrów przyjęła dokument „GAMBIT 2000” jako „Krajowy program bezpieczeństwa ruchu drogowego do roku 2010”, z założenia jako program działań administracji rządowej w zakresie bezpieczeństwa ruchu drogowego, które w sposób bezpośredni lub pośredni ukierunkowane są na zachowania użytkowników dróg. Zmieniający się stan formalno-prawny związany m.in. z akcesem Polski do Unii Europejskiej wymusił konieczność weryfikacji programu „GAMBIT 2000” i opracowanie nowego, pod nazwą

² *Wypadki drogowe w Polsce w 2011 roku*, red. E. Symon, Zespół Profilaktyki i Analiz Biura Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji, s. 4.

³ W. Rychtel, *Dzieje samochodu*, Wydawnictwo Komunikacji i Łączności 1987, s. 44.

⁴ *Prognoza rozwoju transportu a środowisko*, Instytut Transportu Samochodowego, Warszawa 1993, s. 1.

„GAMBIT 2005”⁵. Prace nad realizacją jego założeń prowadzono równolegle i w powiązaniu z dwoma ważnymi dokumentami „Narodowym planem rozwoju (NPR) na lata 2007–2013” i „Polityką transportową państwa na lata 2005–2025” oraz w zmieniających się warunkach zewnętrznych, będących naturalnym następstwem rozwoju naszego kraju. W okresie ostatniego dziesięciolecia liczba zarejestrowanych pojazdów wzrosła do 24 mln (tab. 1), a liczba zdarzeń w ruchu drogowym pozostaje wciąż na niepokojąco wysokim poziomie (tab. 2).

Tabela 1

Liczba pojazdów silnikowych w latach 2001-2010*

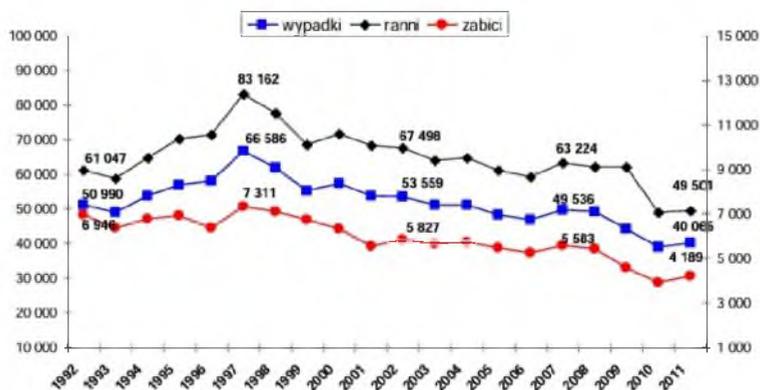
Lata	Pojazdy silnikowe		w tym:					
	Ogółem	2001–100%	samochody osobowe		samochody ciężarowe		motocykle	
			Ogółem	2001–100%	Ogółem	2001–100%	Ogółem	2001–100%
2001	14 724 293	100,0	10 503 052	100,0	1 979 293	100,0	802 752	100,0
2002	15 525 733	105,4	11 028 852	105,0	2 162 614	109,3	868 850	108,2
2003	15 899 195	108,0	11 243 827	107,1	2 191 762	110,7	845 456	105,3
2004	16 701 072	113,4	11 975 191	114,0	2 262 923	114,3	835 791	104,1
2005	16 815 923	114,2	12 339 353	117,5	2 177 901	110,0	753 648	93,9
2006	18 035 047	122,5	13 384 229	127,4	2 246 294	113,5	784 176	97,7
2007	19 471 838	132,2	14 588 739	138,9	2 345 068	118,5	825 305	102,8
2008	21 336 913	144,9	16 079 533	153,1	2 511 677	126,9	909 144	113,3
2009	22 024 697	149,6	16 494 650	157,0	2 595 485	131,1	974 906	121,4
2010	23 037 149	156,5	17 239 800	164,1	2 767 035	139,8	1 013 014	126,2

* dane GUS

Źródło: Wypadki drogowe w 2010 roku – Komenda Główna Policji, s. 5; http://dlakierowcow.policja.pl/download/15/71023/KSP2010_calosc_lekka.pdf

Tabela 2

Wypadki drogowe w Polsce w ostatnim 20-leciu



Źródło: Dane Komendy Głównej Policji⁶

⁵ „Krajowy program bezpieczeństwa ruchu drogowego 2005–2007–2013”, Ministerstwo Infrastruktury, Warszawa 2005, s. 8.

⁶ Stan bezpieczeństwa w ruchu drogowym w 2011 i 2012 r., Biuro Ruchu Drogowego KGP, s. 3.

Z przytoczonej wcześniej analizy KGP wynika, że w roku 2011 na terenie naszego kraju wydarzyło się 40 065 wypadków drogowych, w których zginęło 4189, a 49 501 zostało rannych. Spośród wszystkich wypadków spowodowanych przez kierujących w roku 2011 – przyczyną 28,5% było niedostosowanie prędkości do warunków ruchu. W zdarzeniach tych zginęły 1232 osoby, co stanowi aż 43,4% ogólnej liczby śmiertelnych ofiar tych zdarzeń.

Dla celów niniejszej publikacji niezbędne jest rozszerzenie tych danych o część dotyczącą dzieci w wieku 0–14 lat – ofiar wypadków drogowych. W opisywanym okresie w Polsce miało miejsce 4077 wypadków z udziałem opisywanej grupy wiekowej. W zdarzeniach tych 102 małoletnich poniosło śmierć, a 4414 doznało obrażeń. Warto w tym miejscu zaznaczyć, że zdecydowana większość wszystkich ofiar wypadków, wśród dzieci w wieku 0–6 lat, to pasażerowie pojazdów – aż 68%, w tym ofiary śmiertelne to 56,2% – to tendencja tym bardziej przerażająca, że świadczy o narażeniu ze względu na błędy dorosłych.

Tabela 3

Ofiary wypadków drogowych dzieci i młodzieży w latach 2009–2011 w poszczególnych grupach wiekowych



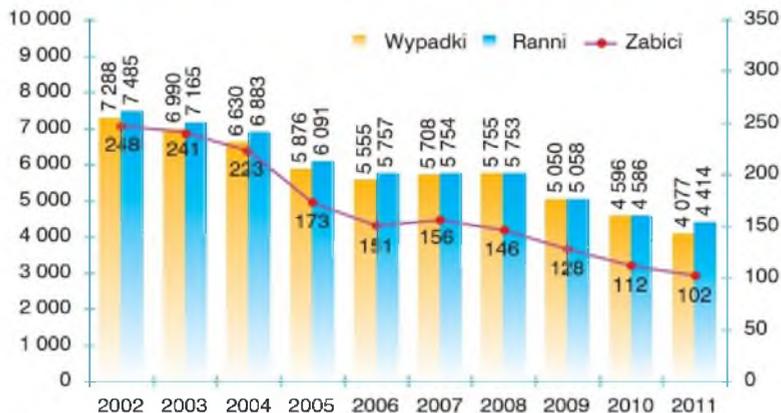
Grupy wiekowe	Zabici			Ranni		
	2009	2010	2011	2009	2010	2011
0-6	43	34	32	1 333	1 246	1 243
7-14	85	78	70	3 722	3 340	3 171

Źródło: Wypadki drogowe w 2010 roku..., s. 40.

Analiza danych za ostatnie dziesięciolecie wskazuje jednak na tendencje malejące w omawianej grupie. Niemniej liczba ofiar skłania do refleksji nad skutecznością przyjętych metod zapobiegania powstawaniu zdarzeń, zwłaszcza w odniesieniu do małej dynamiki tych tendencji.

Wykres 1

Wypadki drogowe z udziałem dzieci w wieku 0-14 lat w latach 2002-2011



Źródło: Wypadki drogowe w 2010 roku..., s. 41.

„Krajowy program bezpieczeństwa ruchu drogowego GAMBIT 2005”⁷

Zgodnie z art. 140c Ustawy – Prawo o ruchu drogowym⁸ określanie kierunków i koordynowanie działań administracji w sprawach bezpieczeństwa ruchu drogowego należy do Krajowej Rady Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego (KRBRD). Założenia polityki państwa w opisywanym zakresie zawarte zostały w kilku opracowaniach, przy czym każde z nich określa niezbędność intensyfikacji działań w przestrzeni przekroczeń prędkości.

Według danych zawartych w „Krajowym programie bezpieczeństwa ruchu drogowego GAMBIT 2005” jednymi z głównych problemów związanych z bezpieczeństwem ruchu drogowego są niebezpieczne zachowania uczestników ruchu drogowego oraz niska jakość infrastruktury drogowej.

Według badań dla potrzeb „GAMBIT-u” w Polsce przeciętnie 45% kierowców przekracza dozwoloną prędkość. Wskaźniki te są jeszcze wyższe analizując kategorie obszarów szczególnego ryzyka:

- obszary zamiejskie – 62%,
- przejścia dróg tranzytowych przez małe miasta i miejscowości – 84% kierowców,
- obszary miejskie – 48%.

Jednocześnie KRBRD wskazała, że jednym z obszarów wymagających poprawy są działania w zakresie nadzoru nad ruchem drogowym. „Struktura nadzoru nad ruchem drogowym wymaga dostosowania do nowych zadań. Bezpieczeństwo ruchu drogowego ma stosunkowo niski priorytet w działaniach Policji, stosowane są nieskuteczne metody zapobiegania najbardziej niebezpiecznym zachowaniom uczestników ruchu drogowego, brakuje sprzętu do skutecznego nadzoru nad ruchem drogowym i działań na miejscu zdarzenia oraz odpowiednich rozwiązań prawnych”⁹.

Dodatkowo wśród głównych czynników kształtowania właściwych postaw wśród uczestników ruchu drogowego eksperci wskazali eliminację wykroczeń związanych z przekraczaniem dozwolonej prędkości i przejazdem na czerwonym świetle, jako determinantów do występowania wypadków drogowych o dużej ciężkości. Zadanie to, w założeniu powodujące zmniejszenie częstotliwości przekroczeń o 50%, wykonane powinno zostać m.in. poprzez automatyzację rejestracji tego typu wykroczeń. Nowelizacja przepisów w tym zakresie w konsekwencji dążyła do stworzenia warunków dla podejmowania zdecydowanych działań prewencyjno-represyjnych w stosunku do uczestników ruchu przekraczających dozwoloną prędkość, w tym rozszerzenie uprawnień do kontroli na inspekcję transportu drogowego oraz na straże gminne (miejskie).

Podobne wnioski formułują eksperci opracowujący dokument „Polityka transportowa państwa na lata 2006–2025”⁷. Ich zdaniem rozwój transportu warunkuje wzrost gospodarczy, ale jednocześnie w istniejącej formule stanowi zagrożenie zdrowia i życia. Wpływ na to ma przede wszystkim powszechne lekceważenie przepisów ruchu drogowego, zwłaszcza tych dotyczących prędkości jazdy, zakazu jazdy po alkoholu i stosowania urządzeń ochronnych.

⁷ „Krajowy program bezpieczeństwa ruchu drogowego 2005–2007–2013”, Ministerstwo Infrastruktury, Warszawa 2005 [on-line], <http://www.krbrd.gov.pl> [dostęp: 25–30.10.2012 r.].

⁸ Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (tekst jedn. Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908), Dział V.

⁹ „Krajowy program...”, s. 7.

Szczególną uwagę, zdaniem autorów dokumentu, należy zwrócić na zagadnienia prędkości, które są kluczowym czynnikiem, od którego zależy prawdopodobieństwo wypadku i jego konsekwencje. Zadaniem priorytetowym dla koalicji na rzecz poprawy stanu bezpieczeństwa w ruchu powinno być doprowadzenie do utrzymania prędkości na drogach różnej kategorii zgodnej z prędkością dopuszczalną przepisami i znakami drogowymi. Wreszcie w opisywanym dokumencie wyrażono postulat dążenia do zwiększenia roli straży miejskich w egzekucji działań podejmowanych w ramach realizacji polityki transportowej.

Uwarunkowania europejskie

Podpisanie przez Polskę 16 kwietnia 2003 r. w Atenach Traktatu akcesyjnego rozpoczęło dynamiczny i nieustający proces dostosowywania przepisów do norm i zaleceń dotyczących wszystkich krajów Wspólnoty, w zakresie ograniczania negatywnych następstw powstawania wypadków drogowych. W roku 2001 Unia Europejska przyjęła dokument „Polityka transportowa UE do roku 2010 – Czas na decyzje”, w którym założyła cel: o 50% mniej ofiar w roku 2010. W ramach określono strategię zmierzającą do:

- zachęcenia użytkowników dróg do poprawnego zachowania się na drodze,
- poprawy bezpieczeństwa na drodze,
- poprawy infrastruktury drogowej.

W działaniach dotyczących zachęcania użytkowników dróg do poprawnego zachowania za drodze, zdaniem Komisji Europejskiej (KE), priorytetem powinno być zwiększenie stopnia przestrzegania przez użytkowników dróg istniejących przepisów prawnych. Uszczegółowieniem dokumentu jest rekomendacja KE z dnia 21 października 2003 r. w sprawie egzekwowania przepisów w zakresie ruchu drogowego.

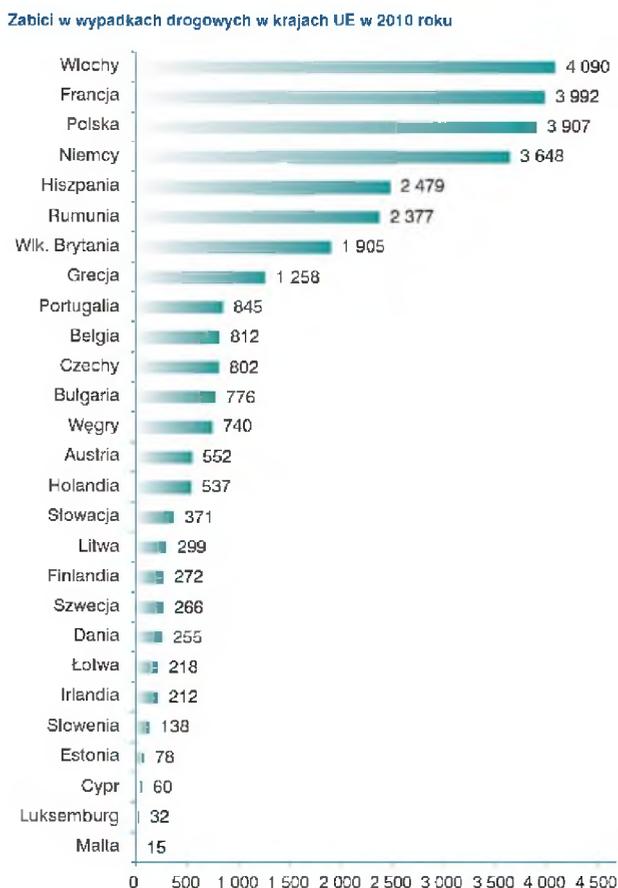
Komisja stwierdza – podobnie zresztą jak eksperci polscy konstruujący politykę transportową – że głównymi przyczynami wypadków śmiertelnych jest nadmierna prędkość, jazda pod wpływem alkoholu oraz niestosowanie pasów bezpieczeństwa. Stwierdzono, że egzekwowanie przepisów jest istotnym i skutecznym sposobem na zmniejszenie liczby ofiar śmiertelnych.

Dlatego Komisja zaleca, aby państwa członkowskie:

- utworzyły krajowy plan działań egzekucyjnych, regularnie oceniały i dostosowywały go oraz przekazywały wyniki działań komisji,
- zapewniły, że wzmożone działania egzekucyjne będą łączone z informowaniem opinii publicznej w formie informacji drogowej (w Polsce znak D-51),
- zapewniły stosowanie automatycznej kontroli prędkości na autostradach, drogach drugorzędnych i drogach miejskich oraz zapewniły, że kontrole takie będą prowadzone w sposób gwarantujący ich skuteczność, czyli prowadzone będą regularnie, na odcinkach dróg, gdzie naruszenia przepisów zdarzają się najczęściej, powodując zwiększone zagrożenie wypadkowe,
- przyjęły procedury ścigania wszystkich naruszeń prędkości zarejestrowanych przez automatyczne urządzenia kontrolne.

W ujęciu statystycznym przyjęty cel – spadek do 50% nie został osiągnięty, a sytuacja w krajach Unii w 2010 r. przedstawiała się następująco:

Wykres 2



Źródło: Wypadki drogowy w 2010 roku..., s. 81.

Mimo że tego ambitnego celu nie udało się osiągnąć, 20 lipca 2010 r. Unia Europejska opublikowała komunikat: „W kierunku europejskiego obrazu bezpieczeństwa ruchu drogowego; kierunki polityki i bezpieczeństwa ruchu drogowego na lata 2010–2020”¹⁰.

W nowo opublikowanej „Białej księdze” podtrzymano cel w zakresie zmniejszenia o połowę liczby śmiertelnych wypadków na drogach, choć jego realizacja została przesunięta na 2020 r.

W zakresie długofalowej pracy określono jeszcze ambitniej całkowite wyeliminowanie śmiertelnych wypadków drogowych do 2050 r. Jest to zbieżne z przyjętym w ramach „GAMBIT-u” planem „Polska. Wizja ZERO”.

Uważany za twórcę współczesnego systemu demokratycznego państwa prawa Charles Luis de Montesquieu pisał „...sprawiedliwość w karaniu, a nie surowość uświęca siłę prawa”¹¹. Niemniej przyglądając się wysokości kar związanych z przekroczeniem prędkości

¹⁰ Parlament Europejski, Komisja Transportu i Turystyki (sygn. 2010/22359(INI)), s. 10 [on-line], <http://www.europarl.europa.eu>.

¹¹ <http://www.historicus.umk.pl> [dostęp: 25–20.10.2012].

w Europie, widać wyraźną zależność wpływu surowości konsekwencji w stosunku do liczby ofiar śmiertelnych wypadków drogowych. Bez wątplenia najbardziej surowi w wymierzaniu wysokich kar są Duńczycy, Finowie i Szwajcarzy z systemem karania mandatami związanym z wysokością deklarowanych dochodów, stąd kalkulowane kwoty nałożonych przez sądy grzywn wynoszą nawet kilkadziesiąt tysięcy euro. We Francji przekroczenie prędkości ponad 50 km/h to kara grzywny w wysokości 1500 euro, ale tylko wówczas, jeżeli jest to nasze pierwsze wykroczenia. Jeżeli działamy w warunkach recydywy, kwota ta zwiększa się do 3750 euro oraz może zakończyć się pozbawieniem wolności do trzech miesięcy. Szczególnym przypadkiem w zakresie systemu nakładania kar za przekroczenie prędkości jest Norwegia. Wprawdzie wysokość maksymalnej grzywny za przekroczenie prędkości nie jest, jak na jeden z najdroższych krajów świata, oszałamiająca – około 1000 euro – ale powszechna jest praktyka „obywatelskiego donosicielstwa”, stąd ze strony innych kierowców zamiast pocziwego, rodzimego, ostrzegawczego mrugnięcia światłami drogowymi, możemy spodziewać się telefonu do Policji, jeżeli zauważą naszą nieprzepisową jazdę. Konsekwencją przekroczenia dopuszczalnej prędkości jest nie tylko wysoka grzywna, ale regularnie nakładana kara więzienia za szybką jazdę – już za przekroczenie dozwolonej prędkości o 31 km/h, za kratkami bezwarunkowo spędzimy osiemnaście dni.

W Polsce maksymalny mandat karny za przekroczenie prędkości powyżej 50 km/h wynosi 500 zł. Analizując przepisy dotyczące tego typu czynów w Europie łatwo zauważyć pobłażliwość ustawodawcy w tym zakresie.

Krajowa polityka w zakresie zasad ruchu drogowego, jak wskazano wcześniej, poprzez nowelizowanie zasad ruchu drogowego wielokrotnie kierunkuje się na szukanie optymalnych rozwiązań, sprzyjających aktywności administracji różnych szczebli.

Do realizacji założeń od 2004 r. zostały aktywnie włączone samorządy gminne, poprzez możliwość wyposażania w urządzenia automatycznie rejestrujące wykroczenia, utworzone przez siebie straże.

Pierwsze straże gminne (miejskie) w Polsce pojawiły się w roku 1991. Powstawanie umundurowanych formacji porządkowych, finansowanych przez gminy i powołanych do wykonywania czynności administracyjno-porządkowych, umożliwiły od 1990 r. w gminach miejskich, a od października 1995 r. w pozostałych, przepisy rozdziału IV Ustawy o Policji¹² (rozdział został uchylony, a przepisy zastąpione odrębną dla straży ustawą¹³).

Od samego początku praca samorządowych formacji działających m.in. w zakresie prawa o ruchu drogowym budziła kontrowersje. W raporcie Najwyższej Izby Kontroli (NIK)¹⁴ z 2001 r. kontrolerzy zwracają uwagę na zbytnie koncentrowanie działań w 9 spośród 31 kontrolowanych oddziałów na ściganiu wykroczeń związanych z parkowaniem pojazdów. Niemniej zapotrzebowanie na własną formację działającą w zakresie ochrony porządku, zapewnienie realnego wpływu na jego stan w gminach wpływało na stały wzrost liczby powstałych oddziałów straży.

¹² Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2007 r. Nr 43, poz. 277, z późn. zm.).

¹³ Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o strażach gminnych (miejskich) (Dz. U. Nr 123, poz. 779, z późn. zm.), art. 37 pkt. 3.

¹⁴ *Informacja o wynikach kontroli funkcjonowania straży gminnych (miejskich)*, nr ewidencyjny 141/2001/P00177/LWR, Najwyższa Izba Kontroli, Delegatura we Wrocławiu.

Tabela 3. Liczba oddziałów Straży Miejskich/Gminnych w latach 1994–2010

Rok	Liczba oddziałów	Dynamika (%); (1994 = 100)
1994	410	100
2000	427	104,15
2001	422	102,92
2002	431	105,12
2003	428	104,15
2004	436	106,34
2005	456	111,20
2006	461	112,43
2007	481	117,32
2008	519	126,58
2009	553	134,88
2010	568	138,53
2011	575	140,24

Źródło: <http://www.msw.gov.pl>¹⁵

Opisywany trend przypadający na lata 2004–2005 i kolejne, w naszym przekonaniu, ma bezpośredni związek z zwiększeniem uprawnień w zakresie kontroli drogowej o możliwość używania automatycznych rejestratorów prędkości, tzw. fotoradarów. Wskazuje na to prawidłowość, że większość nowo powstałych oddziałów dotyczy małych jednostek zlokalizowanych w gminach, przez które bieżą najpopularniejsze szlaki tranzytowe. Biorąc pod uwagę statystyki przytaczane wcześniej, nietrudno dojść do wniosku, że zadania nowo powstałych formacji ukierunkowane zostały na ujawnianie i reakcje na wykroczenia związane z przekraczaniem dozwolonej prędkości.

Nie skupiając się na historii zmian przepisów precyzujących działalność lokalnych formacji porządkowych w przedmiotowym zakresie, nieprawidłowościach związanych z niedojrzałością niektórych władz samorządowych do działań parapolicyjnych, jak również pozostawiając emocje związane z konsekwencją w egzekwowaniu przepisów na płaszczyźnie przekroczeń prędkości, skupimy się na regulacjach związanych z założeniami zmian, które mogą w konsekwencji pomóc odwrócić niekorzystne statystyki stanu bezpieczeństwa na polskich drogach poprzez uzupełnienie aktywności agend i instytucji rządowych na tej płaszczyźnie.

Samorząd terytorialny uczestniczy w sprawowaniu władzy publicznej poprzez realizację przysługującej mu, istotnej części zadań o charakterze publicznym, we własnym imieniu i na własną odpowiedzialność¹⁶, jednocześnie zadania te służą zaspokajaniu zbiorowych potrzeb wspólnoty samorządowej, podlegając nadzorowi z punktu widzenia ich legalności. Jednym z ustawowych zadań własnych samorządu gminy są zadania w zakresie porządku publicznego i bezpieczeństwa¹⁷, a więc również w zakresie bezpieczeństwa w ruchu drogowym. Zapewnienie optymalnego stanu bezpieczeństwa na takiej płaszczyźnie, wymaga działań na płaszczyźnie infrastrukturalnej, przestrzenno-drogowej, prewencyjnej i kontrolno-represyjnej. W zakresie lokalnym każda z nich opierać się musi na współpracy

¹⁵ *Informacja o działalności straży gminnych (miejskich) ocena współpracy straży z Policją w 2011 r.*, s. 6 [on-line], <http://www.msw.gov.pl> [dostęp: 30.10.2012].

¹⁶ Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.).

¹⁷ Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591).

samorządu i właściwego organu Policji. Zbyt często zapominamy bowiem, że zgodnie z przepisami Ustawy o Policji, jest to centralny organ administracji rządowej, właściwy w zakresie bezpieczeństwa ludzi i porządku publicznego¹⁸, a jednocześnie w rozumieniu przepisów ruchu drogowego, główny organ jego kontroli¹⁹.

Jaka więc w zakresie poprawy bezpieczeństwa w ruchu drogowym może być rola samorządu gminnego?

Bezspornie w zakresie pierwszych dwóch płaszczyzn infrastrukturalnego oddziaływania to rola dominująca. Poprzez tworzenie właściwych warunków do prawidłowej edukacji dla bezpieczeństwa drogowego – także znaczna, jednak jeśli chodzi o sferę przestrzegania przepisów, skuteczność nie jest już tak jednoznacznie pewna. Możemy przyjąć, że w ramach uprawnień wynikających z art. 11 ust. 1 Ustawy o Policji wójt (burmistrz, prezydent miasta) może żądać od właściwego komendanta Policji przywrócenia stanu zgodnego z porządkiem prawnym lub podjęcia działań zapobiegających naruszeniu prawa, a także zmierzających do usunięcia zagrożenia bezpieczeństwa i porządku publicznego. Żądanie to nie może jednak dotyczyć czynności z zakresu ścigania wykroczeń. Taki wpływ, w odniesieniu zwłaszcza do małej gminy, może wydawać się iluzoryczny. Niemniej trudno nie zauważyć, że w przypadku miejscowości, przez które przechodzą komunikacyjne szlaki tranzytowe oczekiwania mieszkańców wobec władz gminy, w zakresie poprawy bezpieczeństwa w ruchu drogowym, są czasem priorytetem lokalnej polityki, bowiem stanowią mogą jedyne realne zagrożenie dla mieszkających tam ludzi.

Lektura przepisów prawa o ruchu drogowym wskazuje na rozwiązanie pozwalające, z punktu widzenia samorządowca, aktywniej oddziaływać w tym zakresie. Zgodnie z treścią art. 129b wyżej wymienionej ustawy kontrola ruchu drogowego w gminach lub miastach, które utworzyły straż gminną (miejską) może być wykonywana przez strażników gminnych, w tym z wykorzystaniem urządzeń samoczynnie ujawniających i rejestrujących naruszenia przepisów ruchu drogowego przez kierujących pojazdami.

Obowiązujące w tym zakresie przepisy nie pozostawiają jednak dobrowolności w zakresie dokonywania kontroli z wykorzystaniem fotoradarów.

Warunkami niezbędnymi do prawidłowej (legalnej) kontroli jest:

- dokonywanie czynności z zakresu kontroli ruchu drogowego z użyciem urządzeń samoczynnie rejestrujących w miejscu i czasie uzgodnionym z właściwym miejscowo komendantem powiatowym (miejskim) lub rejonowym Policji²⁰;
- lokalizację stacjonarnego urządzenia rejestrującego określa się uwzględniając analizę stanu bezpieczeństwa, na odcinku drogi obejmujący po 500 m drogi w obu kierunkach, obejmującą ostatnie 3 lata z uwzględnieniem przyczyn wypadków drogowych występujących na danym odcinku drogi, w szczególności zaistniałych z powodu niedostosowania prędkości do warunków ruchu drogowego;
- w projekcie organizacji ruchu, przy lokalizacji urządzenia należy uwzględnić: ukształtowanie terenu, badanie natężenia ruchu, warunki widoczności na drodze, obiekty użyteczności publicznej, w szczególności szkoły, boiska, obiekty kultu religijnego, przystanki komunikacji publicznej, o ile ich specyfika może mieć wpływ na bezpieczeństwo w ruchu drogowym;

¹⁸ Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji...

¹⁹ Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym..., art. 129.

²⁰ Tamże, art. 129b ust. 4.

- stacjonarne urządzenie rejestrujące nie może być zainstalowane na obszarze zabudowanym w odległości mniejszej niż 500 m od innego urządzenia rejestrującego na tej drodze, a poza obszarem zabudowanym w odległości mniejszej niż 2000 m, chyba że inne urządzenie rejestrujące rejestruje prędkość w przeciwnym kierunku;
- stacjonarne urządzenie rejestrujące, dokonujące pomiaru poprzedza się znakiem D-51,
- urządzenie rejestrujące ustawia się w sposób niezapisujący obrazu wykroczeń, polegających na przekroczeniu dopuszczalnej prędkości o 10 km/h i mniej.

Dla podkreślenia społecznego charakteru celu wykonywania tego typu kontroli przez jednostki samorządu terytorialnego ustawodawca wymaga, by dochody uzyskane z grzywien za naruszenia przepisów ruchu drogowego ujawnione za pomocą urządzeń rejestrujących przeznaczały w całości na²¹:

- zadania inwestycyjne, modernizacyjne lub remontowe związane z siecią drogową;
- utrzymanie i funkcjonowanie infrastruktury oraz urządzeń drogowych, w tym na budowę, przebudowę, remont, utrzymanie i ochronę dróg oraz drogowych obiektów inżynierskich;
- poprawę bezpieczeństwa ruchu drogowego, w tym popularyzację przepisów ruchu drogowego, działalność edukacyjną oraz współpracę z właściwymi organizacjami społecznymi i instytucjami pozarządowymi.

Już pobieżna analiza tekstu zapisów ustawy drogowej w sposób jednoznaczny wskazuje cel, jakiemu ma służyć przekazanie uprawnienia samorządom gminy (w konsekwencji strażom gminnym/miejskim) w zakresie statycznej kontroli prędkości. Bezwzględne określanie przeznaczenia wpływów z tego typu działalności ma stwarzać możliwość rozwiązywania lokalnych problemów w zakresie tworzenia infrastruktury drogowej oraz działań prewencyjnych na płaszczyźnie bezpieczeństwa ruchu drogowego. Takie przyjęte rozwiązanie jest wynikiem m.in. kontroli NIK²², która w końcowym raporcie uznała, że nakładając grzywny za przekroczenia prędkości, sprawdzane samorządy na działania związane z poprawą bezpieczeństwa wydatkowały kwoty rzędu 38–54% uzyskanych wpływów.

Trudno jest dokonać jednoznacznej oceny liczby podejmowanych interwencji z użyciem rejestratorów prędkości przez straże. Wskutek zmian w przepisach będzie to możliwe dopiero w roku 2012²³. Na podstawie dostępnych informacji²⁴ w 2011 r. na terenie RP straże gminne (miejskie) używały 236 sztuk urządzeń samoczynnie ujawniających i rejestrujących naruszenia przepisów ruchu drogowego (2010–2011). W tym samym czasie strażnicy podjęli 1 795 659 interwencji związanych z bezpieczeństwem i porządkiem w komunikacji. Nie wiadomo, ile z tych interwencji dotyczyło przekroczeń dopuszczalnej prędkości. Niemniej

²¹ Ustawa z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 19, poz. 115 z późn. zm.), art. 20c.

²² *Informacja o wynikach kontroli działalności jednostek samorządu terytorialnego w zakresie przeprowadzania kontroli prędkości pojazdów uczestniczących w ruchu*, Najwyższa Izba Kontroli, Departament Komunikacji i Systemów Transportowych KKT-4114-02/2010, Warszawa 2011, s. 25.

²³ Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 16 lutego 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i sposobu prowadzenia przez straże gminne (miejskie) ewidencji etatów, wyposażenia oraz wyników działania straży (Dz. U. z 2012, poz. 222).

²⁴ *Informacja o działalności straży gminnych (miejskich) oraz ocena współpracy Straży z Policją w 2011 r.*, Departament Nadzoru Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, Warszawa 2012, s. 29.

jest to liczba znaczna, zwłaszcza, że większość nowo powstałych po 2004 r. straży to małe jednostki (tzw. fotoradarowe).

Dla przykładu²⁵, na terenie gminy Kobylnica (61 909 mandatów za prędkość) w 2010 r. w porównaniu do roku 2008 spadła liczba wypadków drogowych z 30 do 12 oraz liczba zabitych z 2 do 0 i rannych z 45 do 12. Na terenie gminy Stara Kiszewa (8552 mandaty) w 2010 r. w porównaniu do 2008 r. spadła liczba wypadków z 20 do 9 oraz liczba rannych z 45 do 18. Dodatkowo, według danych za rok 2010 pomorskiej policji, znaczący spadek, w stosunku do roku 2008, wypadków z nadmierną prędkością w powiecie człuchowskim – 44%, co nieprzypadkowo (w naszej ocenie) można połączyć z regularnymi pomiarami prędkości odcinka drogi krajowej nr 25 przez tamtejszą straż gminną.

W roku 2011 minęła 10 rocznica uchwalenia Ustawy o transporcie drogowym²⁶, która ustanowiła Główną Inspekcję Transportu Drogowego (GITD) w Polsce. Od początku działalności stopniowo zwiększano jej kompetencje w zakresie kontroli ruchu drogowego, realizując m.in. zamierzenia zawarte w programie „GAMBIT 2005” – nadania czynnościom kontrolnym w zakresie eliminacji najczęstszych przyczyn powstawania wypadków drogowych – większego priorytetu. W roku 2010 po raz kolejny rozszerzono spektrum działania Inspekcji o nowe zadania, które Inspekcja rozpoczęła w roku 2011. 1 stycznia 2011 r. na mocy ustawy²⁷ GITD uzyskała uprawnienia do kontroli samochodów osobowych w przypadku uzasadnionego podejrzenia wobec kierującego, że kieruje pojazdem w stanie po spożyciu alkoholu lub podobnie działającego środka, w przypadku zarejestrowania naruszenia przepisów ruchu drogowego przy użyciu przyrządów kontrolno-pomiarowych lub urządzeń rejestrujących. Zgodnie z Zarządzeniem Prezesa Rady Ministrów²⁸ nadającym nowy statut Głównemu Inspektorowi Ruchu Drogowego, utworzone zostało nowe biuro Centrum Automatycznego Nadzoru nad Ruchem Drogowym (CANDR), realizujące zadania związane z ujawnianiem za pomocą stacjonarnych urządzeń rejestrujących naruszenia przepisów ruchu drogowego polegających na przekraczaniu dozwolonej prędkości oraz niestosowania się do sygnałów świetlnych. W ramach prowadzonej od 1 lipca do 15 listopada 2012 r. przez Inspekcję działalności ujawniono i zarejestrowano około 500 tys. wykroczeń polegających na przekroczeniu dozwolonej prędkości²⁹.

Taka liczba obrazuje skalę zjawiska i powszechność popełniania wykroczeń przez polskich kierowców. Wbrew wyobrażeniom twórców CANDR-u nie jest łatwo realizować zadania na tej płaszczyźnie, stąd nie zrealizowano w roku 2011 zakładanej wielkości wpływów z mandatów do budżetu państwa³⁰.

W opisywanym zakresie niezbędne jest tworzenie nowych rozwiązań prawnych, zapobiegających skomplikowanym i przewlekłym postępowaniom w zakresie ścigania wykroczeń drogowych.

²⁵ Wskazany w powyższych przepisach raport NIK, KKT-4114-02/2010, s. 25.

²⁶ Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (tekst jedn. Dz. U. z 2007 r. Nr 125, poz. 874).

²⁷ Ustawa z dnia 20 października 2010 r. o zmianie ustawy – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. Nr 225, poz. 1466).

²⁸ Zarządzenie Nr 103 Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2010 r. w sprawie nadania statutu Głównemu Inspektorowi transportu Drogowego (M.P. Nr 101, poz. 1184).

²⁹ *Kierunki działalności inspekcji Transportu Drogowego w roku 2012*, Warszawa 2012, s. 2.

³⁰ Wpływy z mandatów karnych z CANRD wyniosły 4,4 mln zamiast zakładanych w budżecie 1,2 mld [on-line], <http://www.rp.pl> [dostęp: 2–4.11.2012].

Podsumowanie

Kończąc rozważania na temat stanu bezpieczeństwa na polskich drogach, wróćmy do słów przedmowy inspektora Marka Fidosa – Dyrektora Biura Ruchu Drogowego KGP:

„Mimo starań wielu instytucji i podmiotów wchodzących w skład »nieformalnej koalicji« na rzecz przeciwdziałania wypadkom drogowym w 2011 r. stan bezpieczeństwa w Polsce nie uległ poprawie. Dynamiczny rozwój motoryzacji w Polsce – państwie liczącym ponad 38 mln mieszkańców, o łącznej sieci dróg publicznych ponad 410 tys. km i parku samochodowym wynoszącym ponad 24 mln zarejestrowanych pojazdów, niesie za sobą szereg zagrożeń. Tylko w 2011 r. na polskich drogach doszło do 40 065 wypadków drogowych, w których zginęło 4 189 osób, a 49 501 zostało rannych”³¹.

Budowa „nieformalnych koalicji” na rzecz poprawy bezpieczeństwa w ruchu drogowym” w rodzimych realiach nie jest prosta. Do przeszkód natury prawnej, przede wszystkim w zakresie proceduralnym, dochodzi swoista niechęć, wręcz opór społeczny dla intensyfikacji działań kontrolnych, skłaniający do postawienia tezy: „społecznej akceptacji dla przekroczeń prędkości”. Jeśli dodamy do tego akceptację medialną, wylania nam się obraz organów ochrony prawnej jako współczesnych „zbójców” drogowych, dla których w ocenie części społeczeństwa fotoradary są narzędziem do „łupienia” podróżnych, pobierania swoistego myta za przejazd szlakiem komunikacyjnym. Ileż to razy mogliśmy w ostatnim dziesięcioleciu usłyszeć bądź przeczytać w mediach informacje dające przyzwolenie dla niebezpiecznej jazdy – powtarzane slogany o stanie polskich dróg, które „zabijają” podróżnych lub nazywanie przekroczeń prędkości w obszarach zabudowanych o 100 km/h „fantazją kierowcy”. Jesteśmy pewni, że po ukończeniu systemu CANRD pojawią się głosy krytyki wobec działań GITD w zakresie egzekwowania wykroczeń, związanych z głównymi przyczynami śmierci ponad tysiąca osób na naszych drogach.

Postęp w zakresie motoryzacji wymusza jednak podejmowanie nowych inicjatyw z wykorzystaniem osiągnięć współczesnej nauki na każdej płaszczyźnie życia publicznego. Dlatego trudno wyobrazić sobie prowadzenie skutecznej polityki bezpieczeństwa z wykorzystaniem wyłącznie metod dwudziestowiecznych – policjant z rejestratorem prędkości (bez względu na budowę tego rejestratora lub sposób jego montażu), ponieważ jedyną skuteczną metodą poprawy złego stanu bezpieczeństwa jest uzupełnianie pracy Policji automatyką rejestracji wykroczeń i nieuchronnością kary w tym zakresie.

W odniesieniu lokalnym wykonywanie kontroli, w naszym odczuciu, powinno być oparte na zachęceniu samorządu do rozwijania działań własnych na polu bezpieczeństwa ruchu drogowego, stąd rozwiązanie zmierzające do wykorzystywania wpływów z grzywnien do rozwoju bezpiecznej infrastruktury, realizacji zadań profilaktyczno-prewencyjnych wydaje się optymalne. Powierzenie strażom gminnym/miejskim czynności kontrolnych determinowane będzie z całą pewnością społecznym zapotrzebowaniem na realizację takich zadań na danym obszarze, a efektem czynności kontrolnych – poprawa infrastruktury drogowej (nowe chodniki, ścieżki rowerowe, techniczna infrastruktura ochronno-zabezpieczająca). Jesteśmy pewni, że tego typu zadania w odniesieniu do małych gmin nie zostałyby zauważone z punktu widzenia budżetu państwa jako dysponenta środków uzyskanych z kar za naruszenia prędkości. Przy założeniu wysokiej skuteczności egzekucji przepisów i dobremu zaplanowaniu lokalizacji połączonego systemu fotoradarów, możemy założyć, że w efekcie pracy „koalicji” osięgamy w roku 2050 założenia polskiej „Wizji ZERO”

³¹ *Wypadki drogowe...*, s. 4.

– całkowitego wyeliminowania ofiar śmiertelnych na polskich drogach. Realizacja tego zadania związana będzie z całą pewnością z podejmowaniem niepopularnych decyzji w zakresie oddziaływania kontrolno-represyjnego, jednak decyzji słusznych, bo zmierzających do ochrony społeczeństwa przez zjawiskami powodującymi jego samozagładę, a przecież „demokrację jako całość można by przedstawić jako system wzajemnie się ograniczających i wspomagających wolności. Z jednej strony muszą one chronić prawa i godności jednostki, z drugiej zaś – umożliwić działania służące wspólnemu dobru, zarówno pod względem materialnym, jak i moralnym. Tam gdzie upada moralność, upada prawo. A tam gdzie upada prawo, pojawia się korupcja i przemoc, a wraz z nim zniszczenia wspólnego dobra³²”.

Bibliografia

- Informacja o działalności straży gminnych (miejskich) ocena współpracy straży z Policją w 2011 roku*
Informacja o działalności straży gminnych (miejskich) oraz ocena współpracy Straży z Policją w 2011 r., Departament Nadzoru Ministerstwa Spraw Wewnętrznych, Warszawa 2012
- Informacja o wynikach kontroli działalności jednostek samorządu terytorialnego w zakresie przeprowadzania kontroli prędkości pojazdów uczestniczących w ruchu*, Najwyższa Izba Kontroli, Departament Komunikacji i Systemów Transportowych, KKT-4114-02/2010, Warszawa 2011
- Informacja o wynikach kontroli funkcjonowania straży gminnych (miejskich)*, Nr ewidencyjny 141/2001/P00177/LWR, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu
- Kierunki działalności inspekcji Transportu Drogowego w roku 2012*, Warszawa 2012
- „Krajowy program bezpieczeństwa ruchu drogowego 2005–2007–2012/3”, Ministerstwo Infrastruktury, Warszawa 2005
- Prognoza rozwoju transportu a środowisko*, Instytut Transportu Samochodowego, Warszawa 1993
- Ratzinger J., Maier H., *Demokracja w Kościele. Możliwości i zagrożenia*, Kraków 2005
- Rychtel W., *Dzieje samochodu*, Wydawnictwo Komunikacji i Łączności, 1987
- Spencer A.R., *Psychologia współczesna*, Wydawnictwo Psychologiczne Gdańsk 2004
- Stan Bezpieczeństwa w ruchu drogowym w 2011 i 2012 r.*, Biuro Ruchu Drogowego KGP
- Wypadki drogowe w Polsce w 2010 roku*, red. E. Symon, Zespół Profilaktyki i Analiz Biura Ruchu Drogowego Komendy Głównej Policji, http://dlakierowcow.policja.pl/download/15/71023/KSP2010_calosc_lekka.pdf

Akty prawne

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 16 lutego 2012 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i sposobu prowadzenia przez straże gminne (miejskie) ewidencji etatów, wyposażenia oraz wyników działania straży (Dz. U. z 2012, poz. 222)
- Ustawa z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 19, poz. 115, z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2001 r., Nr 142, poz. 1591)
- Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2007 r. Nr 43, poz. 277, z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 20 czerwca 1997 r. – Prawo o ruchu drogowym (tekst jedn. Dz. U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908)
- Ustawa z dnia 6 września 2001 r. o transporcie drogowym (tekst jedn. Dz. U. z 2007 r. Nr 125, poz. 874)
- Ustawa z dnia 20 października 2010 r. o zmianie Ustawy – Prawo o ruchu drogowym (Dz. U. Nr 225, poz. 1466)
- Zarządzenie Nr 103 Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 2010 r. w sprawie nadania statutu Głównemu Inspektorowi transportu Drogowego (M. P. Nr 101, poz. 1184)

³² J. Ratzinger, H. Maier, *Demokracja w Kościele. Możliwości i zagrożenia*, Kraków 2005, s. 113–114.

ANTONI TOKARCZUK

Zastępca Dyrektora WORD w Bydgoszczy

Edukacja dla bezpieczeństwa ruchu drogowego – propozycje współpracy

Education for Traffic Regulations Security (TRS) – Cooperation Proposals

Streszczenie: Niniejszy referat przedstawia propozycje zwiększenia bezpieczeństwa dzieci i młodzieży w ruchu drogowym. Przedstawia analizę uwarunkowań efektywności szkolnej edukacji w tym przedmiocie. Sprawą niezmiernie wagi jest współpraca placówek oświatowych z rodzicami i wieloma instytucjami, które rozwiązują problemy i zagrożenia środowiskowe, takie jak Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego (WORD), Policja, Polski Związek Motorowy, Związek Harcerstwa Polskiego itp.

Summary: This paper puts forward a proposal on improving road safety of children and youth. It conducts analysis of effective school education conditions on this subject. It is a matter of importance to work within cooperation of educational institutions, parents and the institutions such as the Provincial Road Centre (WORD), the Police, the Polish Motor Association, the Polish Scouting etc. which solve social and environmental problems.

Słowa kluczowe: bezpieczeństwo w ruchu drogowym, edukacja komunikacyjna, szkolenie kadr, wymogi prawne

Keywords: safety in traffic, traffic education, training of staff, requirements of law

W niniejszej publikacji chciałbym przedstawić planowane działania Wojewódzkiego Ośrodka Ruchu Drogowego (WORD) w Bydgoszczy, związane z edukacją dla bezpieczeństwa ruchu drogowego, której efektywność wymaga zintegrowanych wysiłków wszystkich odpowiedzialnych podmiotów.

Kompleksowe działania na rzecz poprawy bezpieczeństwa na polskich drogach wiążą się z „Krajowym programem poprawy bezpieczeństwa ruchu drogowego w Polsce GAMBIT 2000”, przyjętym przez Radę Ministrów w 2001 r. W chwili obecnej obowiązuje „Krajowy program bezpieczeństwa ruchu drogowego GAMBIT 2005”. Innym ważnym dokumentem dotyczącym wyżej wymienionej tematyki jest powstała z inspiracji Kujawsko-Pomorskiej Wojewódzkiej Rady Bezpieczeństwa Ruchu Drogowego, przy współfinansowaniu Wojewódzkich Ośrodków Ruchu Drogowego w Bydgoszczy, Toruniu i Włocławku, monografia *Gambit kujawsko-pomorski*¹, pod redakcją prof. Tomasza Szczuraszka. Warto zwrócić uwagę, że skład Rady tworzą – marszałek, wojewoda, komendant wojewódzki Policji ze swoimi przedstawicielami, przedstawiciele samorządów i wojewódzkiego kuratora oświaty, komendant Państwowej Straży Pożarnej (PSP), dyrektor Generalnej Dyrekcji

¹ *Diagnoza bezpieczeństwa ruchu drogowego*, t. 1, *GAMBIT kujawsko-pomorski*, red. T. Szczuraszek, Bydgoszcz 2010.

Dróg Krajowych i Autostrad (GDDKiA) oraz dyrektorzy zarządu dróg wojewódzkich i powiatowych. Świadczy to o randze nadawanej problematyce bezpieczeństwa ruchu drogowego (BRD). Pierwszy tom *Gambit-u* daje diagnozę bezpieczeństwa ruchu drogowego w naszym województwie. Drugi, który ukaże się w najbliższym czasie, przedstawia koncepcję programu poprawy bezpieczeństwa ruchu drogowego. Jeszcze innym wartym podkreślenia elementem jest uznanie wagi promowania tematyki BRD w programach kształcenia nauczycieli, co znacząco przyczynia się do obniżenia zastraszająco wysokich wskaźników wypadkowości w Polsce.

Działania kształtujące zachowania dzieci i zwiększające ich bezpieczeństwo

Autorzy I tomu *Gambit-u kujawsko-pomorskiego* w przeprowadzonej analizie przedstawiają działania niezbędne dla zwiększenia bezpieczeństwa dzieci w ruchu drogowym. Wśród nich wymieniają:

- objęcie obowiązkową edukacją wszystkich nauczycieli, od przedszkoli do szkół ponadgimnazjalnych;
- powołanie w każdej szkole koordynatora BRD, inicjującego działania w szkole i współpracującego z instytucjami wspomagającymi;
- lepsze wyposażenie w środki dydaktyczne i materiały metodyczne;
- trzyletnie szkolne programy BRD, zawierające zadania dla wszystkich nauczycieli, uczniów i rodziców, uwzględniające potrzeby uczniów oraz specyfikę otoczenia szkoły;
- różne formy działań profilaktyczno-wychowawczych, kierowanych do uczniów i rodziców w zakresie bezpieczeństwa drogi do szkoły;
- zwiększenie udziału szkół w podejmowanych działaniach na rzecz BRD (np. turnieje wiedzy o BRD);
- wspólne działania rodziców, uczniów oraz szkoły na rzecz poprawy BRD dzieci i młodzieży (kampanie, festyny);
- stworzenie domeny internetowej, umożliwiającej wymianę doświadczeń nauczycieli, uczniów i rodziców w zakresie BRD.

Aby wyżej wymienione propozycje spełniły swoją rolę, nie wystarczy powołanie szkolnego koordynatora. Zasadnym wydaje się, by wszyscy nauczyciele zostali objęci edukacją z zakresu BRD, a następnie swoją wiedzę i doświadczenie upowszechniali wśród uczniów i rodziców.

Szkolenie kadr w zakresie BRD

II tom *Gambit-u kujawsko-pomorskiego* zawierać będzie całościową koncepcję systemu szkoleń w zakresie BRD, w tym zalecane zadania na rzecz edukacji dla bezpieczeństwa. Są to cykliczne szkolenia kadr zajmujących się BRD w województwie, m.in.: „Ratownictwo drogowe”, „Rola samorządów w bezpieczeństwie ruchu drogowego”, „Nadzór i kontrola bezpieczeństwa na drogach” oraz szkolenie audytorów. Osobno sformułowane są wskazania dotyczące doskonalenia i kształcenia kadr oświatowych w zakresie BRD.

Planowany okres szkoleniowy dla nauczycieli wszystkich etapów edukacyjnych to lata 2013–2020. Zaleca się, by koszty tych szkoleń związane z ich organizacją, wynajęciem sal, drukiem materiałów dydaktycznych, honorariami wykładowców były pokryte z Wojewódzkiej Rady BRD, WORD-ów i funduszy unijnych. Należy unikać obciążania kosztami uczestników oraz placówek oświatowych, ponieważ wówczas szkolenia takie mogą nie dojść do skutku, gdyż szkoły będą się tłumaczyć brakiem finansów. Wydaje mi się w pełni uzasadnione wywołanie zainteresowania firm ubezpieczeniowych finansowym wsparciem inicjatyw i szkoleń na rzecz BRD. Zmniejszenie liczby wypadków drogowych oznacza przecież mniejsze sumy wypłacanych odszkodowań.

Zobowiązanie ustawowe

Ustawa z 5 stycznia 2011 r. o kierujących pojazdami, obowiązująca od 19 stycznia 2013 r., stanowi, że sprawdzenia niezbędnych umiejętności osoby ubiegającej się o kartę rowerową dokonuje:

- nauczyciel posiadający specjalistyczne przeszkolenie z zakresu ruchu drogowego organizowane nieodpłatnie w WORD,
- policjant lub policjant w stanie spoczynku, posiadający specjalistyczne przeszkolenie z zakresu ruchu drogowego,
- egzaminator,
- instruktor.

Nie wystarczy już pełnienie przez nauczyciela funkcji koordynatora BRD. Egzamin może przeprowadzić tylko nauczyciel po przeszkoleniu w WORD. Oznacza to konieczność przygotowania (uzgodnionego między kuratorium oświaty, szkołami i WORD) planu szkoleń dla nauczycieli.

Wymóg efektywności

Interdyscyplinarny charakter BRD wymaga całościowego podejścia do tego zagadnienia. Niezbędne działania edukacyjne na rzecz dzieci i młodzieży wymagają szeroko zakrojonych działań, wymagających włączenia różnych środowisk, znacznych nakładów czasu i finansów. Potrzeby są ogromne, a możliwości bardzo ograniczone. Trzeba więc zespolenia, skoordynowania wysiłków oraz racjonalnego wyboru celów i efektywnych metod ich osiągania. Niezbędne jest zagwarantowanie efektywności pedagogicznej, czyli zgodności osiąganych wyników z założonymi celami i efektywność ekonomiczną, czyli wyników kształcenia odpowiednich do poniesionych nakładów.

Rodzi to konieczność wypracowania form komunikacji społecznej i współpracy w prowadzeniu lokalnej polityki oświatowej dla BRD. Niezbędna jest ścisła współpraca różnych partnerów – rodziców, nauczycieli, przedstawicieli organizacji społecznych oraz instytucji prywatnych, państwowych i samorządowych. Jako WORD deklarujemy gotowość zacieśnienia współpracy z Kuratorium Oświaty, Policją, Strażą Pożarną, samorządami, harcerstwem oraz wszystkimi innymi stowarzyszeniami i organizacjami zainteresowanym BRD, profilaktyką i niesieniem pomocy poszkodowanym na drodze.

Wnioski i propozycje współpracy na najbliższą przyszłość – z perspektywy WORD

- Nie możemy efektywnie wykonywać własnych działań bez współpracy z zorganizowanymi partnerami, szczególnie z przedszkolami i szkołami. Bez ścisłej współpracy z Kuratorium Oświaty i przedstawicielami samorządów, odpowiedzialnymi za edukację dzieci i młodzieży, nie da się całościowo objąć naszymi działaniami wszystkich placówek oświatowych. Potrzebna jest zachęta i mobilizacja z ich strony. Bez nich możemy trafić tylko wybiórczo, w sposób przypadkowy i to do środowisk już aktywnych.
- WORD gotów jest współdziałać z wszystkimi zainteresowanymi partnerami na rzecz likwidacji „białych plam” w działalności edukacyjnej i promocyjnej BRD. Nie może być takich sytuacji, które niestety nie należą do wyjątkowych, że uczniowie kończą kontakt z tą problematyką po ukończeniu trzeciej klasy szkoły podstawowej.
- Będziemy szczególnie wspierać te przedsięwzięcia i inicjatywy, które wychodzą z ofertą do szerszych środowisk. Nie jesteśmy w stanie utrzymywać kontaktów bezpośrednich z wszystkimi przedszkolami i szkołami w województwie. Priorytetowe dla nas będą inicjatywy tych placówek oświatowych, które organizują imprezy, zapraszając do udziału większe grono uczestników z danego środowiska lub podejmują działania innowacyjne, związane z szeroko pojętą problematyką bezpieczeństwa w ruchu drogowym. Nie możemy pełnić roli „hurtowni” rozdającej pomoce dydaktyczne, gadzety i przedmioty związane z BRD, bez powiązania z rzeczywistą i efektywną akcją edukacyjną.
- Gotowi jesteśmy w trybie pilnym zaplanować i zorganizować szkolenia dla nauczycieli chcących zdobyć uprawnienia do przeprowadzania egzaminów na kartę rowerową oraz wspierać tworzenie zorganizowanej sieci kompetentnych szkolnych koordynatorów BRD. Widzimy konieczność zorganizowania spotkania roboczego wszystkich zainteresowanych. Oczekujemy propozycji ze strony kuratorium oświaty i władz samorządowych.
- Apelujemy do wszystkich władz oświatowych o skuteczną mobilizację w celu zapewnienia powszechnego udziału szkół w imprezach i akcjach związanych z BRD, szczególnie w: Ogólnopolskim Turnieju Bezpieczeństwa w Ruchu Drogowym – dla uczniów szkół podstawowych i gimnazjalnych, oraz Ogólnopolskim Młodzieżowym Turnieju Motoryzacyjnym – dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych. Dotychczasowe zainteresowanie, zwłaszcza w dużych miastach, tymi bardzo potrzebnymi i niezwykle bogatymi w wiedzę imprezami, jest wysoce niezadawalające.

Bibliografia

Diagnoza bezpieczeństwa ruchu drogowego, t. 1, *GAMBIT kujawsko-pomorski*, red. T. Szczuraszek, Bydgoszcz 2010

Liczba znaków: 10400 (ze streszczeniami). Liczba grafik: 0 = 0 znaków

Razem: Liczba znaków: 10400 (ze streszczeniami i grafikami) = 0,26 arkuszy wydawniczych.

Number of characters: 10400 (with abstracts and graphics) = 0,26 spreadsheets publishing.

Rozdział 2

Bezpieczeństwo na co dzień

ANNA ŁUKASZEWSKA

Kujawsko-Pomorski Kurator Oświaty

Bezpieczeństwo w szkołach i placówkach w świetle zewnętrznego nadzoru pedagogicznego

Safety in Schools and Educational Institutions in the Light of External Pedagogical Supervision

Streszczenie: W artykule przedstawiono zagadnienia bezpieczeństwa w szkołach województwa kujawsko-pomorskiego. Zaprezentowano wybrane wyniki nadzoru pedagogicznego Kuratorium Oświaty w Bydgoszczy. Przedstawiono przykłady profilaktyki w szkołach.

Summary: This paper presents the security issues in schools of Kujawy and Pomarania Province. Selected examples of pedagogical supervision Board of Education in Bydgoszcz and examples of prevention in schools are presented.

Słowa kluczowe: bezpieczeństwo w szkole, przykłady dobrych praktyk, wspomaganie szkół

Keywords: safety at school, examples of good practice, supporting schools

Problematyka bezpieczeństwa jest nierozłącznym elementem codziennej pracy szkoły i placówki. Zgodnie z zapisami Ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty¹ w art. 1 pkt. 10 system oświaty zapewnia w szczególności „utrzymywanie bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki w szkołach i placówkach”. W art. 33 ust. 2 pkt. 7 cytowanej ustawy czytamy, że „nadzorowi pedagogicznemu podlega m.in. zapewnienie uczniom bezpiecznych i higienicznych warunków nauki, wychowania i opieki”. Ponadto należy pamiętać, że bezpieczeństwo jest jedną z fundamentalnych potrzeb człowieka. Tylko dziecko bezpieczne fizycznie i psychicznie zdolne jest do podejmowania obowiązków, kreatywnego działania oraz właściwego przeżywania dzieciństwa. Radosne i spokojne dzieciństwo to doświadczenie, które ma wpływ na całe życie człowieka.

Tak więc obowiązkiem wszystkich pracujących na co dzień z dziećmi i młodzieżą jest stworzenie warunków do pełnego rozwoju oraz dokonywania odpowiedzialnych wyborów. Rok szkolny 2012/2013 został ogłoszony przez Ministra Edukacji Narodowej Rokiem Bezpiecznej Szkoły. Wiąże się to z podjęciem dodatkowych działań na rzecz wzmacniania bezpieczeństwa w szkole oraz doskonalenia umiejętności wychowawczych nauczycieli. Aby skutecznie zapewniać bezpieczeństwo, należy podejmować przede wszystkim działania profilaktyczne. Niezbędnym staje się ewaluacja działań wynikających z realizacji progra-

¹ Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.

mów wychowawczych i profilaktycznych, wdrażanie zmian oraz wniosków wynikających z diagnoz, a także pojawiających się w szkołach sytuacji trudnych. Należy także pamiętać o tym, aby w każdej szkole istniał ciągły obieg informacji (m.in. obowiązujące procedury). Konieczne jest pozyskiwanie informacji zwrotnej od tych, dla których szkoła realizuje swoją misję, tj. od uczniów i rodziców. Tylko w oparciu o rzetelną wiedzę pozyskiwaną z różnych źródeł można skutecznie wdrażać zmiany. Informacje o zapewnianiu bezpieczeństwa w szkole zbierane są także przez wizytatorów Kuratorium Oświaty w Bydgoszczy w procesie ewaluacji i kontroli. Wyniki ewaluacji wskazują, że szkoły i placówki w województwie kujawsko-pomorskim są bezpieczne, choć jest grupa uczniów w zasadniczych szkołach zawodowych (ok. 9% ankietowanych) i w gimnazjach (6%), która wypowiada się, że nie czuje się bezpiecznie na lekcji. Nie można bagatelizować nawet najmniejszej grupy, ponieważ bezpieczeństwo warunkuje prawidłowe funkcjonowanie ucznia i jego sukces. Dodam, że w obszarze efekty – ujmującym zagadnienie bezpieczeństwa – wszystkie ewaluowane od 2009 r. szkoły i placówki spełniają wymagania określone przez państwo (patrz: załącznik do rozporządzenia w sprawie nadzoru pedagogicznego). Społeczności szkolne, często w szerokiej współpracy ze środowiskiem, podejmują szereg ciekawych inicjatyw na rzecz bezpieczeństwa. Przykładem jest program „Profilaktyka a Ty”. Celem programu jest tworzenie ogólnopolskiej społeczności promującej wśród młodzieży modę na życie bez nalogów. W II Liceum Ogólnokształcącym im. M. Konopnickiej w Inowrocławiu Grupa Teatralna „Azyl” nie tylko aktywnie uczestniczy w programie – jej członkowie są także pomysłodawcami i inicjatorami programu artystyczno-profilaktycznego „poPaTrz”, który jest realizowany od 2009 r. Innym przykładem dobrych praktyk jest „Promocja pozytywnych zachowań wśród uczniów Publicznego Gimnazjum w Nasiegniewie”, gdzie na wniosek Samorządu Uczniowskiego przyznawany jest przez uczniów „Certyfikat Coolturalnego Ucznia” (regularnie odbywają się spotkania profilaktyczno-edukacyjne skierowane do uczniów i ich rodziców z przedstawicielami różnych instytucji, grupa teatralna przygotowuje i realizuje scenariusze przedstawień profilaktycznych: spektakl *Pokój zwyciężył* w III Włocławskim Przeglądzie Spektakli Profilaktycznych).

Kuratorium Oświaty w Bydgoszczy wspiera szkoły i placówki poprzez różne formy: konferencje i narady (podczas jednej z nich przedstawiono informację na temat problemów uzależnień wśród uczniów województwa kujawsko-pomorskiego w oparciu o wyniki raportu przygotowanego na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego): konferencja poświęcona prawom dziecka przygotowana we współpracy z Rzecznikiem Praw Dziecka, prowadzenie „Badań postaw i wartości gimnazjalistów” we współpracy z Uniwersytetem Mikołaja Kopernika w Toruniu i Fundacją ABC XXI, stronę internetową zawierającą informacje na temat programów edukacyjnych, konkursów i form doskonalenia zawodowego w zakresie bezpieczeństwa. Szczególnie cenne przedsięwzięcia obejmuje patronatem Kujawsko-Pomorski Kurator (np. Klub Bezpiecznego Puchatka, Olimpiada Wiedzy o Bezpieczeństwie pt. „Bezpieczny i przyjazny region”, Ogólnopolskie Mistrzostwa Pierwszej Pomocy PCK, Konkurs Wiedzy o Międzynarodowym Prawie Humanitarnym, „Warto być dobrym”, „Być człowiekiem dzisiaj – Quo vadis Homo?”).

Ciekawą i cenną formą wsparcia szkół i placówek w realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i profilaktycznych jest materiał Ministerstwa Edukacji Narodowej „Oferta działań profilaktycznych adresowanych do kadry pedagogicznej, rodziców, uczniów oraz organów prowadzących szkoły i placówki”. Zachęcam do odwiedzenia witryny inter-

netowej Kuratorium Oświaty w Bydgoszczy, która zawiera przykłady dobrych praktyk w zakresie bezpieczeństwa dzieci i młodzieży, jak również zapraszam do współpracy. Wyrażam nadzieję, że dzięki zaangażowaniu społeczności szkolnych, osób zajmujących się sprawami edukacji oraz wszystkich sprzymierzeńców polskiej oświaty uda się zwiększyć bezpieczeństwo dzieci i młodzieży.

Bibliografia

Ustawa z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty (Dz. U. z 2004 r. Nr 256, poz. 2572, z późn. zm.)

MICHAŁ CZERWIŃSKI

TACMED

Active Shooter („Aktywny Strzelec”) – współczesne zagrożenie bezpieczeństwa. Przeciwdziałanie oraz planowanie i organizacja działań ratowniczych

Active Shooter – Present Threat for Safety. Counteracting, Planning and Organization of Rescue Operations

Streszczenie: Niniejsza praca opisuje w podstawowy sposób zjawisko współczesnego zagrożenia, jakim jest zjawisko *Active Shooter*, opierając się na statystyce i badaniach. Opisuje potencjalne możliwości wykorzystania „Edukacji dla bezpieczeństwa” jako – przedmiotu ułatwiającego edukację dzieci i młodzieży na przygotowanie się na takie zagrożenie w przyszłości. Prezentuje również realizację zadań ze strony służb ratownictwa medycznego w przypadku wystąpienia takiego scenariusza.

Summary: This thesis describes temporary threat phenomena called *Active Shooter* with the help of statistics and research. It presents potential possibilities of using “Education for Safety” as the subject facilitating education of children and teenagers and getting them ready to face such danger in the future. The thesis also considers accomplishment of emergency medical services tasks in case of *Active Shooter* event.

Słowa kluczowe: *Active Shooter* („Aktywny Strzelec”), planowanie działań ratowniczych, taktyka działań ratowniczych, edukacja dla bezpieczeństwa.

Keywords: Active Shooter, rescue operation planning, rescue tactics, education for safety

Terminem *Active Shooter* można określić osobę lub osoby, przemieszczające się po określonym rejonie, mające na celu zabicie lub rzadziej okaleczenie, jak największej ilości osób. Najczęściej są to osoby dobrze przygotowane do działań, znające topografię terenu, rozkład pomieszczeń, w przypadku uczelni, przedszkoli – harmonogram zajęć. Doskonale znające działanie służb ochrony w rejonie potencjalnego działania. Ważnym elementem, który należy wziąć pod uwagę jest fakt, że osoba ta bierze pod uwagę własną śmierć podczas realizacji zamierzonego celu. Zazwyczaj uzbrojona jest w broń palną, lecz coraz częściej korzysta także z improwizowanych urządzeń wybuchowych, wykonanych domowym sposobem.

Bardzo często osoby te – znajdując się w położeniu „bez wyjścia”, tzn. zablokowane przez służby porządkowe w pomieszczeniu bez możliwości dalszego przemieszczania się – odbierają sobie życie strzałem w głowę, nie prowadząc wymiany ognia z przedstawicielami prawa.

Na potrzeby niniejszej publikacji wykorzystałem własną definicję do przedstawienia w sposób ogólny samego zjawiska i sprawy. Definicje określające pojawiające się zagrożenia, w zależności od służby odpowiedzialnej za jej wykrywanie lub likwidację, różnią się czasami w znaczny sposób. Tak samo trudno jest określić zagrożenie, które pojawiło się, a raczej zostało ze strony naukowej w połowie lat 60. XX w., poddane analizie badawczej. Dotyczy to zjawiska określanego w nomenklaturze operacji taktycznych mianem – *Active Shooter*, czyli w wolnym tłumaczeniu „Aktywny Strzelec”. Pomimo uprzednio pojawiających się „epizodów” (np. wysadzenie szkoły podstawowej z dziećmi w maju 1927 r. w Bath w stanie Michigan) oraz pojedynczych incydentów o podobnym charakterze, traktowane były one wyłącznie jako elementy będące poza sferą badawczą służb specjalnych czy porządkowych.

Tłem wydarzeń są problemy z adaptacją w nowych warunkach („Masakra w Virginia Tech”), wyładowanie gniewu (strzelanina w Littleton, Colorado) czy osiągnięcie próby zauważenia problemów politycznych w kraju (Oslo, wyspa Utoya – Norwegia). Występujące dotychczas wyłącznie w Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej incydenty o charakterze *Active Shooter* były dla europejskich służb porządkowych wyłącznie czymś czysto informacyjnym. Taktyka ćwiczona przez jednostki realizacyjne poszczególnych służb i agencji, skupiała się wyłącznie na realizacji scenariuszy ratowania zakładników (*Hostage Rescue*). W przypadku działań *Hostage Rescue* (HR) mówimy zazwyczaj o działaniu planowym, gdzie możemy ewentualnie zidentyfikować sprawcę lub sprawców tego zdarzenia. Zaplanować działania, wspierając się na materiałach uzyskanych z kamer przemysłowych, bezpośredniej obserwacji pomieszczeń oraz specyfiki rejonu operacji (bank, biura, sklepy itp.).

W przypadku scenariusza *Active Shooter* bardzo często sprawca jest doskonale przygotowany do działań. Często przygotowania trwają miesiącami, podczas których analizuje on drogi dojścia, drogi przemieszczania się do następnej lokacji, rozłożenie urządzeń wybuchowych, uwzględniając m.in. drogi dojazdu służb i czasu ich pojawienia się na miejscu. Opracowuje w sposób bardzo dokładny drogę swojego przemieszczania się w celu wyeliminowania jak największej liczby osób, uwzględniając statystycznie liczbę osób, mogących o danych porach dnia przebywać w danej lokacji. Podczas całego okresu przygotowań zaobserwowano w kilku przypadkach zintensyfikowany trening strzelecki – osoby pełnoletnie przed popełnieniem zbrodni były nawet członkami klubów strzeleckich czy nawet przeprowadzały próby z improwizowanymi urządzeniami wybuchowymi. Najczęściej są to niedostrzeżalne wydarzenia i tak, jak w przypadku strzelaniny w Virginia Tech z 2007 r. czy „norweskiej masakrze” – zarówno manifesty, jak i same przygotowania, były utrzymywane w tajemnicy do czasu samej realizacji zamierzonych działań.

Od roku 2011 scenariusz *Active Shooter* uległ kluczowym zmianom. Napastnik nadal ma na celu zabicie i zranienie jak największej ilości osób, jednakże zaszła zmiana dotycząca finalnej części incydentu. Zdarzenia na wyspie Utoya (Norwegia) oraz w 2012 r. w miejscowości Aurora (USA) pokazują, że sprawca, znając obowiązujące w służbach porządkowych zasady, nie musi się „poświęcać”. Wystarczy, że w odpowiednim momencie zaprzestanie działań, odrzuci broń i podda się bez walki. Takie zachowanie skutkuje większą popularnością sprawcy oraz możliwością dodatkowego nagłośnienia manifestowanych przekonań (zob. *Manifest Breivika*). W przypadku zamachowca z Norwegii to, że przeżył on incydent i wziął udział w nagłośnionym procesie, pozwolił mu m.in. na przeproszenie popierających go środowisk za to, „że zabił tak mało osób”.

Przykładowe incydenty w szkołach z udziałem *Active Shooter'a*

Data	Miejsce	Liczba zabitych	Liczba rannych
1.08.1966	Austin, Texas, USA	14	30
17.01.1989	Stockton, California, USA	6	30
20.04.1999	Littleton, Colorado, USA	13	24
16.04.2007	Blacksburg, Virginia, USA	32	17
7.11.2007	Jokela, Finlandia	8	10
24.09.2008	Kauhajoki, Finlandia	10	–
3.11.2009	Winneden, Niemcy	15	2
7.04.2011	Rio de Janeiro, Brazylia	13	22

Źródło: informacje medialne

Przykładowe incydenty z udziałem *Active Shooter'a* w miejscach publicznych

Data	Miejsce	Liczba zabitych	Liczba rannych
5.11.2009	Fort Hood, Texas, USA	13	31
30.08.2010	Bratysława, Słowacja	8	14
23.07.2011	Centrum Oslo/wyspa Utoya, Norwegia	77	125 (15/110)
20.07.2012	Aurora, Colorado, USA	12	58
5.08.2012	Oak Creek, Wisconsin, USA	7	3

Źródło: informacje medialne

Charakterystyka *Active Shooter'a* ze względu na wiek – statystyka amerykańska do 2010 r.

Wiek	Wielkość w % w stosunku do zdarzeń
9 lat i młodszy	2,1
Pomiędzy 10 a 12 rokiem życia	11
Pomiędzy 13 a 15 rokiem życia	38
Pomiędzy 16 a 18 rokiem życia	30,7
Powyżej 18 roku życia	18,2

Źródło: Aims Community College: Active Shooter Incidents – What You need to know, str. 5, 6 i 15

Jak można zaobserwować, statystyka do roku 2010 odnośnie zjawiska *Active Shooter* skupia się w szkołach i ich okolicach. Po roku 2010 proceder ten pojawił się również w innych rejonach i okolicznościach.

Przeciwdziałanie

W bardzo widoczy sposób możemy obserwować ewolucję samego zjawiska. Nie tylko w pojawieniu się dodatkowych urządzeń wybuchowych czy zmianie taktyki sprawcy, polegającej na odwróceniu uwagi, ale również na samym etapie przygotowań, trwających często kilka miesięcy, a nawet lat. Nie są to więc działania w afekcie, lecz skrupulatnie planowane, zbiorowe zabójstwo.

Dlatego należy również rozpocząć działania zmierzające do przygotowania się na podobne scenariusze, gdyż wiadomo od dawna, że najskuteczniejsza jest prewencja i odpo-

wiednie planowanie. Incydenty pojawiające się do tej pory na terenie zamkniętych ośrodków (szkoły, miasteczka akademickie), wkroczyły w miejsca publiczne (centra handlowe, kina, ośrodki religijne etc.), zwiększając ryzyko pojawiania się ich znacznie częściej.

Najlepszym lekarstwem, jak wspomniałem, jest przeciwdziałanie. Niestety często nie jesteśmy w stanie przewidzieć działań sprawcy, a tym bardziej przygotowanego przez niego planu. Zarówno młodzież, jak i osoby dorosłe, przeżywają bardzo często załamania nerwowe, które przez życie w warunkach stresogennych, nie są łatwe do wykrycia i zdiagnozowania.

Moim zdaniem nie należy kłaść największej pracy na „inwigilizowanie nastrojów”, lecz zaplanowanie i wdrożenie w sytuacji zagrożenia szybszej i skuteczniejszej obrony, szybszego wejścia do akcji wyspecjalizowanych służb oraz zapewnienia ciągłego procesu informacyjnego dla funkcjonariuszy i przebywających w zagrożonej strefie osób postronnych. Takie rozwiązania wprowadzono wiele lat temu w wielu ośrodkach akademickich oraz w wielkich centrach handlowych (np. Uniwersytet w Princeton i Politechnika Stanu Wirginia w Blacksburg, znana bardziej jako Virginia Tech). Nie bez znaczenia są nazwy tych uczelni, ponieważ na jednej z nich w kwietniu 2007 r. doszło do tragicznych wydarzeń, w których śmierć poniosły 32 osoby, a wiele innych zostało rannych.

System powiadamiania, który w 2007 r. był dopiero w stadium testowym, wyśmienicie spełnił swoją rolę. System powiadamiania SMS-owego, maile na uczelniane skrzynki pocztowe, radiowęzeł i komunikaty na pulpitych szkolnych komputerów, pozwoliły w miarę na bieżąco informować studentów i wykładowców o konieczności zamknięcia się w pomieszczeniach i zakazie przemieszczania się po terenie kampusu. Oczywiście, informacje o poczynaniach Policji i władz uczelni były również na bieżąco dostarczane osobom zamkniętym w pomieszczeniach. Nie ma nic gorszego niż słaby przepływ informacji. Jeśli tego przepływu w ogóle nie ma, następuje paraliż i wkrada się chaos. Projektanci systemu powiadamiania doskonale o tym wiedzieli już na etapie jego planowania.

Tak samo dotyczy to szybkiego systemu powiadamiania o zdarzeniach mających miejsce na terenie kampusu. Słupy informacyjne, które połączone są bezpośrednio z Policją Uniwersytecką (lub w przypadku Princeton z Ochroną Uniwersytecką) pozwalają po wciśnięciu jednego przycisku nadać informację on-line dla dyżurującego funkcjonariusza. Nie dość, że informacja dociera zdecydowanie szybciej, operator systemu od razu na mapie otrzymuje informację, z którego miejsca na terenie kampusu, ktoś wzywa pomocy. Z początku niedoceniane, po kilku poważnych wydarzeniach przestały być wyłącznie studentckim celem żartów, lecz niezbędnym narzędziem do niesienia pomocy. Każdy słup informacyjny znajduje się ponadto w strefie objętej monitoringiem wizyjnym, co pozwala dodatkowo na zweryfikowanie informacji i utrwalenie zdarzenia czy nawet samego sprawcy.

Mówiąc o samych zasadach zapobiegania, musimy wspomnieć o całym procesie edukacyjnym, obejmującym już siedmioletnie dzieci. W dzisiejszych czasach dzieci bardziej niż kiedykolwiek są świadome współczesnych zagrożeń, począwszy od zdarzeń o charakterze komunikacyjnym czy pożarowym, po te najbardziej rozpowszechnione – terrorystyczne.

Niestety świadomość, że takie zagrożenia są obecne w życiu, jest niewystarczająca. Budując świadomość małego dziecka, trzeba skupić się na wielu elementach w taki sposób, aby już jako dorosła osoba była świadoma zagrożeń.

Dział prewencji kryminalnej i wiele programów z zakresu *Crime Stoppers* realizowanych w Polsce, w wielu województwach, wskazują kierunki, które jak najbardziej

można obrać, aby zrealizować choć w szczątkowy sposób cele przedmiotu „Edukacja dla bezpieczeństwa”.

Przykładem mogą być zajęcia z bezpiecznego poruszania się po ulicach, zachowania się w sytuacji zagrożeń, przeciwdziałanie próbom napaści w celach rabunkowych itp. Z czasem i wiekiem dochodzą również inne zagrożenia: napaści, próby gwałtu, wymuszenia. Jeśli osoba nie jest świadoma, co może sama zrobić, w jaki sposób ma współpracować z organami ścigania? Ofiary przemocy w wielu przypadkach nie były świadome roli Policji w ujęciu sprawcy gwałtu oraz ścieżki pomocy, którą taka osoba może uzyskać.

Obywatel dorosły i wykształcony również będzie popełniał swoje błędy, będące dla sprawców przemocy niejako wyzwaniem i zachętą. Jeśli ścieżka edukacyjna będzie nadal prowadzona, chociażby poprzez programy lokalne, z pełną świadomością będziemy mogli mówić o sukcesie spowodowanym kontynuacją edukacji z okresu wczesnoszkolnego. Pozostawianie w widocznych, łatwo dostępnych miejscach (szczególnie w biurach) ważnych dokumentów, wartościowych przedmiotów, kluczy w „zewnątrznych” zamkach – jest prowokacją. Nie zdajemy sobie sprawy z zagrożeń. Osoby pozamykane w pomieszczeniach własnymi kluczami, w przypadku wybuchu pożaru (podłożenia ognia), mogą stać się jedynymi jego ofiarami.

Materiał szkoleniowy dla wszystkich grup wiekowych jest dostępny. W tej tematyce zwłaszcza specjaliści do spraw bezpieczeństwa oraz funkcjonariusze Policji, zajmujący się tematyką prewencji kryminalnej, mieliby sporo pracy.

Jednakże musimy pamiętać o osobach niemniej ważnych, o ile nie ważniejszych – administratorach obiektów. To oni będą odpowiedzialni za bezpieczeństwo osób w nich przebywających. Na etapie projektowania sygnalizowali znaczenie tzw. bezpiecznych pomieszczeń lub bezpiecznych przestrzeni zewnętrznych i wewnętrznych. W przypadku incydentów z udziałem strzelca w szkołach, w wielu przypadkach takich przestrzeni nie było. Niestety, po tragicznych w skutkach wydarzeniach zaczęto się zastanawiać, w jaki sposób kilkanaścioro uczniów z nauczycielem odpowiedzialnym za ich zdrowie i życie może bezpiecznie przetrwać scenariusz *Active Shooter*. Czy wystarczy, że przejdą na koniec pomieszczenia z dala od drzwi? Czy może wejdą do pomieszczenia ze wzmocnionymi drzwiami i ścianami? Może po prostu opuszczą klasę/pomieszczenie oknem po drabince będącej rusztowaniem dla pnących się po nim roślin?

Niemożność podjęcia szybkiej decyzji może być tragiczna w skutkach. A jeśli nie wie się, z czego i w jaki sposób można skorzystać, zwiększamy szanse na niepowodzenie akcji ratowniczej.

Odpowiedzialność administratora obiektu nie spoczywa oczywiście na stworzeniu jak najbardziej pancernej klasy. Byłaby to broń obosieczna. Przykładem jest incydent we wspomnianym Virginia Tech. Obiekt Norris Hall, gdzie odbywały się zajęcia, a który został od środka zabezpieczony łańcuchami przez sprawcę, uniemożliwiając wyjście studentów i wykładowców oraz wejście jednostek szturmowych Policji, posiadał ograniczoną liczbę wejść.

W planowanej operacji taktycznej funkcjonariusze oddziału specjalnego Policji traktowali na początku akcji istnienie trzech wejść do obiektu jako element wpływający na korzyść operacji (zabezpieczenie przed wyjściem niezwyfikowanych osób). Niestety, w momencie podjęcia decyzji o wejściu natrafili na solidne dębowe drzwi, okute stalową blachą, z metalowymi zdobieniami imitującymi średniowieczne okucia. Pokonanie takiej

przeszkody, zabezpieczonej od środka potężnymi łańcuchami, okazało się nie lada wyzwaniem. Strzały z broni gładkolufowej oddane w kierunku zawiasów zawiodły. Dopiero ryzykowny strzał oddany przez szparę w drzwiach uszkodził klódkę w wejściu od strony warsztatów i pozwolił oczekującym operatorom „wlać się” do obiektu.

Wymieniając elementy taktyki, należy wspomnieć również o edukacji służb porządkowych, biorących bezpośredni udział w likwidacji zagrożenia. Edukacja ta dotyczy zarówno doskonalenia w zakresie taktyki specjalnej, jak i współdziałania z pozostałymi podmiotami biorącymi udział w operacji. Wydarzenia z sierpnia 2012 r. (strzelanina w Nowym Jorku) wykazały, że słabo wyszkoleni funkcjonariusze mogą poczynić więcej szkód niż dobrze wyszkolony, potencjalny sprawca przestępstwa.

Dlatego szkolenie powinno objąć w większej niż dotychczas skali funkcjonariuszy Policji, Straży Miejskiej oraz służb odpowiedzialnych za ratownictwo; oczywiście, nie można pominąć także wspomnianych wcześniej opiekunów oraz administratorów obiektu.

Planowanie i organizacja działań ratowniczych

Biorąc pod uwagę uwarunkowania scenariusza opartego na bazie „strzelca aktywnego” i planowane działania ratownicze, musimy uwzględnić rolę zarówno wielu podmiotów odpowiedzialnych za wyznaczone zadania, jak i pojedynczego człowieka, będącego ofiarą sprawy.

Nawiązując do tematyki przeciwdziałania aktom zamachów przez uzbrojonych napastników, musimy nawiązać przede wszystkim do tego, w jaki sposób będą zachowywać się potencjalne ofiary zdarzenia. Oczywiście, zawsze zakładamy, że będzie panika i chaos, jednak pamiętajmy, że wśród osób „uwięzionych w obiekcie”, mogą znajdować się osoby przeszkolone w zakresie postępowania w przypadku napadu, a nawet znające zagadnienia związane z przetrwaniem w przypadku zamachu. Dla służb porządkowych jest to bardzo ważny element, mogący zaważyć na przebiegu akcji i przetrwaniu większej liczby osób. Osoby przeszkolone mogą podać przypuszczalną liczbę sprawców, posiadane przez nich jednostki broni, rysopisy, trasę przemieszczania się, lokalizację własnej osoby i osób przebywających w pomieszczeniu. Potrafią ocenić zagrożenia, wskazać potencjalne możliwości opuszczenia obiektu i współpracować z funkcjonariuszami Policji, realizującymi działania, mające na celu ich uwolnienie.

Bardzo ważnym elementem jest umiejętność udzielania pierwszej pomocy oraz umiejętność panowania nad negatywnymi emocjami innych osób. Umiejętność udzielania pierwszej pomocy (samopomocy) powinna być rozwijana od najmłodszych lat. W sytuacji krytycznej może stanowić o przeżyciu lub śmierci poszkodowanej osoby. Świadomość, że przebywa się w obiekcie, do którego nie mogą się dostać służby medyczne, powinna poruszyć pokłady wiedzy z zakresu organizacji pomocy i rozpocząć realizację procedur/algotymów z użyciem jak najprostszych elementów. Do osiągnięcia takiego poziomu potrzebna jest wiedza nieco większa niż przeciętnego obywatela. Aby osiągnąć ten poziom wystarczy do wiedzy uzyskanej poprzez szkolenia z przedmiotu „Przysposobienie obronne” i zawartej w programie „Edukacji dla bezpieczeństwa”, dodać chęć dalszego szkolenia i pielęgnowania już nabytych umiejętności.

Co jest ważne, ta wiedza nie musi się przydać wyłącznie podczas zamachu terrorystycznego, ale może być także przydatna w życiu codziennym, w domu, w pracy, na ulicy.

Od tego, jak szybko zadziałamy, będzie zależało, czy ktoś przeżyje. Jest to niesamowite uczucie, gdy podczas tzw. ulicznej akcji zespół odbiera poszkodowanego od osób, które właściwie rozpoznały stan zagrożenia życia i rozpoczęły działania ratownicze. Na tym polega tzw. łańcuch przeżycia – łańcuch złożony z wielu ogniwi, które ściśle ze sobą połączone, gwarantują największą skuteczność wyłącznie wtedy, kiedy wszystkie ogniwa są równie silne. Zgodnie z powiedzeniem „łańcuch jest tak silny, jak jego najsłabsze ogniwo” musimy wykorzystać wszelkie możliwości, aby nasz łańcuch był we wszystkich strefach odpowiedzialności równie wytrzymały.

Jednakże pamiętajmy, że osoby niezwiązane ściśle z bezpieczeństwem czy ratownictwem mogą wesprzeć system bezpieczeństwa wyłącznie w ograniczonym stopniu, nie narażając siebie na niebezpieczeństwo. Dlatego na personelu medycznym spoczywa jeszcze większy niż zazwyczaj ciężar odpowiedzialności. Nie chodzi tylko i wyłącznie o zabezpieczenie poszkodowanego na miejscu zdarzenia i transport pod nadzorem do placówki leczniczej. Dzisiejsze wyzwania wymagają większego zaangażowania ze strony personelu medycznego; ma to związek z nowoczesnymi metodami powstawania obrażeń, użytymi materiałami, stosowanymi używkami itp. Nieobecność wykwalifikowanego personelu na miejscu będzie powodowała osłabienie „ogniwa”, co w rezultacie spowoduje nieefektywne działania i niską jakość udzielanej pomocy. A przecież nie o to nam chodzi.

Tactical Medicine (Ratownictwo Taktyczne), *Tactical Emergency Medical Support* (Taktyczne Wsparcie Działań Medycznych), *Tactical Combat Casualty Care* (Taktyczno-Bojowa Opieka nad Poszkodowanym) czy *Medicine Across Baricade* (Medycyna zza Barykady/Medycyna przez Barykadę) – to terminy, które przedostały się do Polski w latach 2005–2007. Ale tylko nieliczne osoby związane z ratownictwem cywilnym miały pojęcie, co te terminy oznaczają i jakie się z tym wiążą działania. Niestety, również służby mundurowe odpowiedzialne za bezpieczeństwo i porządek mają jeszcze niepełny obraz całości – jako elementu wymagającego interdyscyplinarnych rozwiązań w poszczególnych służbach, zarówno ratowniczych, jak i porządkowych.

Przykładem tego typu rozwiązań może być chociażby temat Medycyny zza Barykady, gdzie personel medyczny współpracuje z zespołem negocjacyjnym w celu udzielenia instrukcji na temat postępowania z rannym. Najważniejszą rzeczą jest wyłączenie skupienia się na celu, czyli udzielanie porad i instrukcji, jak ma być udzielona pomoc i jakiego sprzętu do tego użyć. W sytuacjach wyjątkowych przyda się umiejętność nakłonienia do improwizacji, stosując na przykład improwizowane urządzenia do zatamowania krwotoków. Personel zaakceptowany przez zespół negocjacyjny musi również z nim współpracować, notując informacje, które dla zwykłego, niewyszkolonego ratownika są nieważną treścią, natomiast dla zespołu negocjacyjnego i oddziału specjalnego, stanowią olbrzymią wiedzę taktyczną. Umożliwi ona zaplanowanie działań i jak najbezpieczniejsze rozwiązanie incydentu. Informacjami tymi mogą być: rodzaj użytej broni, rodzaj amunicji, odległość od poszkodowanego, ułożenie poszkodowanego, stan psychiczny i inne.

Podsumowanie

Mogę stwierdzić, że temat, który poruszyłem w niniejszym opracowaniu jest wyłącznie wierzchołkiem góry lodowej i tak naprawdę niezbędne są kroki w celu usystematyzowania odpowiednich działań, które mogą zapewnić skuteczność wprowadzonych rozwiązań.

Niezbędna jest natomiast we wszystkich przypadkach wzajemna komunikacja i wymiana doświadczeń. Pozwoli to na opracowanie procedur operacyjnych, dopasowanie rozwiązań do lokalnych możliwości i zagrożeń.

Niewątpliwie należy jednak położyć nacisk na edukację dzieci, która zapewni w przyszłości zrozumienie potrzeb i odpowiedni poziom bezpieczeństwa obywatela.

Bibliografia

- Czerwiński M., TACMED – Group H3 Poland, *Medycyna zza Barykady* (Wiedza w Praktyce), „Na Ratunek” 2012, nr 4
- Czerwiński M., TACMED – Group H3 Poland, *TEMS – wsparcie medycznych czynności ratunkowych w sytuacjach wyjątkowych* [wykład niepublikowany]
- Fein R.A. & Vossekuil B.V., *Assassination in the United States: An Operational Study of Recent Assassins, Attackers, and Near-Lethal Approachers*, „Journal of Forensic Sciences” 1999
- The Final Report and Findings of the School Initiative: Implications for the Preventions of School Attacks in The United States*, United States Secret Service and United States Department of Education, Washington D.C., May 2002 & 2007
- Zamach w Norwegii. Nowy wymiar zagrożenia terroryzmem w Europie*, red. K. Liedel, P. Piasecka, T. Aleksandrowicz, Difin, Warszawa 2011

**EWA ZIELIŃSKI¹, PRZEMYSŁAW PACIOREK¹, JOANNA WIECZOREK¹, TOMASZ ZALEWSKI²,
JERZY TELAK³, BARBARA BONIEK⁴, KRYSZYNA NOWACKA⁵**

¹ Klinika Medycyny Ratunkowej Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK

² Katedra Turystyki Wydziału Nauk o Ziemi Uniwersytetu Szczecińskiego

³ Wydział Inżynierii Bezpieczeństwa Cywilnego Szkoły Głównej Służby Pożarniczej w Warszawie

⁴ Zespól Szkół nr 22, Gimnazjum nr 24 w Bydgoszczy, Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy

⁵ Klinika Rehabilitacji Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK

Zasady postępowania dla ratowników WOPR w przypadku ekspozycji na krew lub inny płyn ustrojowy

Procedures for Lifesavers for WOPR for Exposure to Blood or Other Bodily Fluids

Streszczenie: Ustawa o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych, która zaczęła obowiązywać od dnia 1 stycznia 2012 r., reguluje odpowiedzialność ratownika wodnego i definiuje podmiot uprawniony do wykonywania ratownictwa wodnego. Profesjonalne przeprowadzanie działań ratunkowych oraz udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy zawsze narażone jest na ryzyko. Jednym z wielu zagrożeń jest ekspozycja na krew i IPIM, pochodzące od poszkodowanego. W artykule przeanalizowano niniejsze zagrożenia w kontekście działań tej grupy zawodowej w przekonaniu, że zebrane zagadnienia staną się podstawą do wdrożenia bezpiecznych zachowań w codziennej pracy zawodowej po bezpośrednim kontakcie z krwią ratowanego. Autorzy prezentują opis poszczególnych jednostek chorobowych, niezbędne procedury poekspozycyjne, numery telefonów centrum koordynacyjnego chorób zakaźnych, wzory oświadczeń, zgody na pobranie krwi od poszkodowanego, procedury postępowania z materiałem skażonym krwią lub innym płynem potencjalnie zakaźnym pochodzącym od poszkodowanego. Wdrożenie opracowanej ujednoczonej procedury w opisywanym zagadnieniu, w opinii autorów, istotnie przyczyniłoby się do podniesienia bezpieczeństwa pracy ratowników WOPR.

Summary: The Act on the safety of persons residing in the areas of water, which came into force on 1 January 2012 lifeguard regulates and defines the entity authorized to perform water rescue. Professional conduct rescue operations and providing qualified first aid is always exposed to the risk. One of the many threats is exposure to blood and IPM of the victim. Analysis on this risk was made in the context of this professional group in the belief that the collected issues will form the basis for the implementation of safe behavior in daily work after direct contact with the blood of the victim. The authors present a description of the findings, the necessary post-exposure procedures, Diseases Coordination Centre phone numbers, patterns statements, consent for blood from the victim, procedures for dealing with material contaminated with blood or other potentially infectious fluid of the victim. Implementation of a standardized procedure developed in the described issue can contribute significantly to improve work safety of WOPR lifeguards.

Słowa kluczowe: ekspozycja, ratownik wodny, kwalifikowana pierwsza pomoc, dezynfekcja

Keywords: exposure, lifesaver, advanced life support, disinfection

Ryzyko jest nieodłączną składową pracy ratownika WOPR (Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratownicze). W przeszłości związane ono było głównie z wypadkami w wodzie oraz z ogólnie pojętym bezpieczeństwem podczas prowadzenia akcji ratowniczej. W obecnych czasach dołączyć należy do tego: wypadki komunikacyjne, zagrożenia środowiskowe (np. powodzie) i kataklizmy związane z awariami budowli hydrotechnicznych. Autorzy niniejszego artykułu wysunęli tezę, że ratownicy WOPR, podczas podejmowania akcji ratowniczej i udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy, mogą być narażeni na ekspozycję zarówno na krew, jak inne płyny ustrojowe pochodzące od poszkodowanego. Swoje przypuszczenia autorzy oparli na wnikliwej obserwacji zachowań ratowników WOPR podczas ich czynnego uczestnictwa w kursach kwalifikowanej pierwszej pomocy i zadawanych pytaniach odnośnie ekspozycji. Ratownicy znali i stosowali środki ochrony własnej, lecz żaden z ratowników nie umiał udzielić wyczerpującej odpowiedzi na temat postępowania poekspozycyjnego. Ratownicy WOPR nie znali procedur i opartych o nie algorytmów działania w przypadku niezamierzonego kontaktu z krwią lub innymi płynami pochodzenia ustrojowego od osoby poszkodowanej.

Warto nadmienić, iż w programie kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy nie został poruszony temat postępowania poekspozycyjnego przez ratowników jednostek współpracujących z systemem. Program KPP (kwalifikowana pierwsza pomoc) zawiera natomiast treści dotyczące dezynfekcji sprzętu i ogólnie porusza zagadnienia związane z bezpieczeństwem ratownika. Poniżej przedstawiono założenia organizacyjno-programowe oraz plan nauczania kursu KPP.

Założenia organizacyjno-programowe kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy

Cel główny kształcenia

Celem kształcenia jest przygotowanie ratowników jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM) do realizacji zadań z zakresu ratownictwa w czasie akcji ratowniczych, w tym w szczególności udzielania osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego kwalifikowanej pierwszej pomocy w miejscu zdarzenia, do czasu przekazania ich personelowi zakładów opieki zdrowotnej.

Szczegółowe cele kształcenia:

- utrwalenie podstawowej wiedzy z zakresu udzielania pierwszej pomocy,
- zdobycie i utrwalenie wiedzy z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy,
- kształtowanie poczucia odpowiedzialności za jakość udzielonej pomocy,
- kształtowanie właściwej postawy etycznej osób podejmujących czynności ratunkowe.

Czas trwania kursu

Kurs powinien trwać co najmniej 66 godzin, w tym co najmniej 25 godzin zajęć teoretycznych oraz co najmniej 41 godzin zajęć praktycznych. W zależności od jednostki współpracującej z systemem, w której uczestnik kursu jest zatrudniony, pełni służbę lub jest członkiem, można zwiększyć maksymalnie o 50% liczbę godzin tego modułu, który jest najbardziej przydatny przy wykonywaniu zadań ratowniczych właściwych dla danej jednostki współpracującej z systemem.

Plan nauczania

Lp.	Temat/Zagadnienie	Liczba zajęć teoretycznych	Liczba zajęć praktycznych	Liczba godzin ogółem
1.	Organizacja ratownictwa medycznego – podstawy prawne.	1	–	1
2.	Bezpieczeństwo własne, poszkodowanego, miejsca zdarzenia.	2	1	3
3.	Zestawy ratownicze, dezynfekcja, dezynfekcja sprzętu.	2	3	5
4.	Elementy anatomii i fizjologii, ocena poszkodowanego, badanie wstępne oraz szczegółowe.	2	2	4
5.	Poszkodowany nieprzytomny.	1	1	2
6.	Resuscytacja (dorosły, dziecko, niemowlę, noworodek, sytuacje szczególne).	2	8	10
7.	Defibrylator zautomatyzowany. Zasady defibrylacji poszkodowanego metodą półautomatyczną i automatyczną.	1	2	3
8.	Wstrząs.	2	–	2
9.	Inne stany nagłe – drgawki, cukrzyca zdekompensowana, zawał mięśnia sercowego, udar mózgowy, zatrucia, podtopienie.	2	–	2
10.	Urazy mechaniczne i obrażenia – złamania, zwichnięcia, skręcenia, krwotoki, obrażenia klatki piersiowej, brzucha, kręgosłupa, głowy i kończyn.	3	8	11
11.	Urazy chemiczne, termiczne, elektryczne i obrażenia, zagrożenia środowiskowe.	2	1	3
12.	Taktyka działań ratowniczych – zdarzenie masowe, mnogie, segregacja wstępna, karta udzielonej pomocy, logistyka.	2	4	6
13.	Ewakuacja ze strefy zagrożenia.	2	2	4
14.	Udzielanie kwalifikowanej pierwszej pomocy w sytuacjach symulowanych.	–	7	7
15.	Psychologiczne aspekty wsparcia poszkodowanych.	1	2	3
16.	Zajęcia do dyspozycji prowadzących*.			
	Razem:	25	41	66

Źródło: Załącznik nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 roku s. 6 i 7

Wobec zaistniałej sytuacji autorzy publikacji poczuli się w obowiązku wyjaśnienia ważkiego wątku i podjęli próbę przybliżenia zagrożenia oraz opisu sposobu postępowania

* W zależności od jednostki współpracującej z systemem, w której uczestnik kursu jest zatrudniony, pełni w niej służbę lub jest członkiem, można zwiększyć maksymalnie o 50% liczbę godzin tego modułu, który jest najbardziej przydatny przy wykonywaniu zadań ratowniczych właściwych dla danej jednostki współpracującej z systemem.

w wypadku ekspozycji materiałem potencjalnie zakaźnym. Autorzy pracy żywią nadzieję na rozpowszechnienie wiedzy w podjętym zagadnieniu.

Ponad 30 patogenów, m.in. wirusy zapalenia wątroby typu B i C oraz HIV, może być przenoszonych poprzez krew lub inne płyny ustrojowe². Wykonywanie zawodu ratownika może być niebezpieczne dla zdrowia w związku z częstym kontaktem z materiałem biologicznym, pochodzącym od osób epidemiologicznie anonimowych. W Polsce uważa się, że każdego roku dochodzi do około 37 tys. przypadków ekspozycji. Należy zaznaczyć, że nie istnieją mechanizmy pozwalające na precyzyjne monitorowanie takich zdarzeń, wobec czego liczba ta w rzeczywistości może być inna. Tylko 20% przypadków ekspozycji na krew lub inny płyn potencjalnie zakaźny jest zgłaszanych przez pracowników ochrony zdrowia. Dotyczy to pielęgniarek i pracowników ekip sprzątających. Wśród lekarzy zgłaszających taki wypadek odsetek jest jeszcze mniejszy i wynosi zaledwie 2%³. Zdaniem autorów publikacji, znikomy procent zgłaszania przypadków zdarzeń, które wiążą się z ryzykiem zakażenia, jest efektem niedostatecznej wiedzy na temat zagrożeń wynikających z ekspozycji. Wobec przedstawionych liczb autorzy zastanawiają się, jak ten problem przedstawia się w grupie zawodowej ratowników wodnych?

- 1) Czy ratownicy wodni posiadają wiedzę, jak należy się zachować bezpośrednio po ekspozycji na krew lub inny płyn ustrojowy?
- 2) Do kogo mają zgłosić wypadek?
- 3) Do jakiej instytucji udać się po pomoc i w jakim czasie po zdarzeniu?
- 4) Jak postąpić z materiałem skażonym krwią lub innym płynem potencjalnie zakaźnym pochodzącym od poszkodowanego?
- 5) Czy właściwe byłoby opracowanie i wdrożenie ujednocionej procedury w opisywanym zagadnieniu?

Autorzy w artykule podjęli próbę nie tylko nakreślenia zagrożeń związanych bezpośrednio z kontaktem ratowników wodnych z krwią, ale również opracowali pilotażową procedurę postępowania w czasie i po ekspozycji na materiał biologiczny pochodzący od poszkodowanego. Obecnie w Polsce nie ma jednorodnego modelu proceduralnego, jak należy postępować po ekspozycji⁴. Aby zmienić ten stan i przygotować środowisko ratowników wodnych na fakt implementacji Dyrektywy Rady UE określającej wyznaczniki właściwych procedur poekspozycyjnych, w artykule podjęto próbę określenia kierunku wspólnych działań rozwiązujących podejmowany problem.

W niniejszym opracowaniu „ekspozycja”, która stwarza ryzyko zakażenia, zdefiniowana została jako zranienie skóry skażonym ostrym przedmiotem lub kontakt błon śluzowych albo uszkodzonej skóry (pęknięcia, otarcia, zmiany zapalne, rany) z potencjalnie zakaźną krwią, tkankami lub płynami ustrojowymi poszkodowanego⁵. Oprócz krwi i ply-

² *Wirusowe zapalenie wątroby*, „Rynek Zdrowia” 2012, nr 5(82), s. 50.

³ Tamże.

⁴ <http://www.medicalnet.pl/Kongres-Ekspozycji-Zawodowej-19-kwietnia-2012,wiadomosc,28,marzec,2012.aspx>

⁵ *Postępowanie w przypadku ekspozycji pracowników służby zdrowia na HBV, HCV i HIV. Aktualne wytyczne*, Centers for Disease Control and Prevention [wg] E.M. Beltrami, F. Alvarado-Ramy, S.E. Critchley i wsp., *Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis*, „Morbidity and Mortality Weekly Report” 2001, Vol. 50, No. RR-11, pp. 1–52 [prof. dr hab. med. Jacek Juszczyk, p. 21].

nów ustrojowych zawierających widoczną krew za materiał zakaźny uważa się również wydzielinę pochwy i nasienie. Oprócz kontaktu z krwią do zakażenia HBV, HCV lub HIV może dojść również w wyniku kontaktu z płynami: mózgowo-rdzeniowym, stawowym, opłucnowym, otrzewnowym, osierdziowym i owodniowym. Za znikome uznaje się natomiast ryzyko zakażenia w przypadku kontaktu z kałem, moczem, wymiocinami, śliną, plwociną, wydzieliną z nosa, łzami lub potem pacjenta (chyba, że stwierdzono w nich krew). Termin „ekspozycja zawodowa” oznacza kontakt pracownika z materiałem zakaźnym (np. z krwią) w związku z wykonywaniem pracy zawodowej⁶. „Potencjalnie zakaźny materiał” to: krew, nasienie, wydzielina pochwowa, płyn mózgowo-rdzeniowy, żółć, płyn z opłucnej, otrzewnej, osierdza, stawowy, każdy płyn ustrojowy zawierający widoczną domieszkę krwi.

Zgodnie z art. 14 Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym do zakresu czynności wykonywanych przez ratownika w ramach kwalifikowanej pierwszej należy zaliczyć⁷:

- 1) resuscytację krążeniowo-oddechową, bezprzyrządową i przyrządową, z podaniem tlenu oraz zastosowaniem według wskazań defibrylatora zautomatyzowanego,
- 2) tamowanie krwotoków zewnętrznych i opatrywanie ran,
- 3) unieruchamianie złamań i podejrzeń złamań kości oraz zwichnięć,
- 4) ochronę przed wychłodzeniem lub przegrzaniem,
- 5) prowadzenie wstępnego postępowania przeciwwstrząsowego poprzez właściwe ułożenie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, ochronę termiczną osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- 6) stosowanie tlenoterapii biernej,
- 7) ewakuację z miejsca zdarzenia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- 8) wsparcie psychiczne osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- 9) prowadzenie wstępnej segregacji medycznej w rozumieniu art. 43 ust. 2.

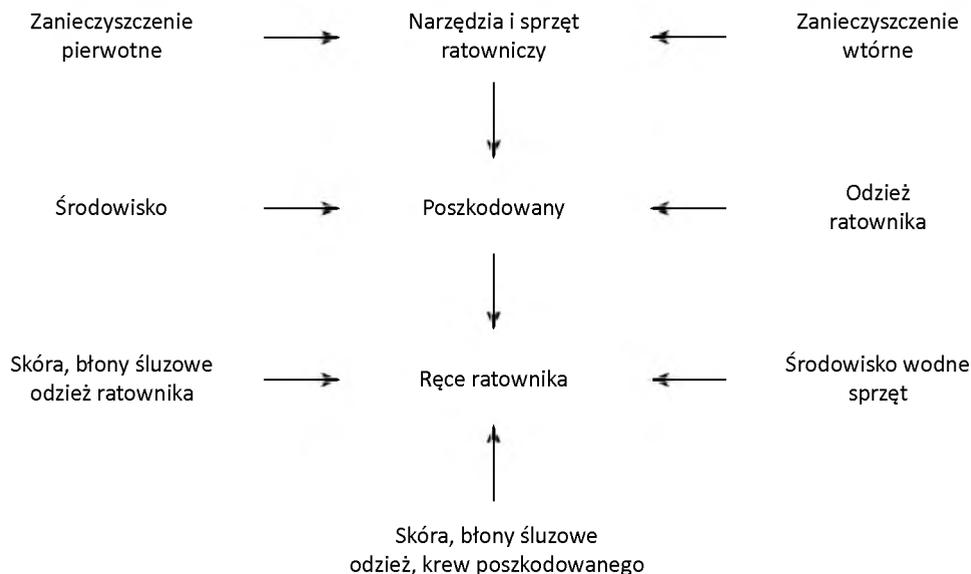
Autorzy artykułu zgodnie podkreślają, że ratownicy wodni podczas udziału w akcji ratowania tonących, jak i w czasie udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy mogą ulec kontaktowi z płynami pochodzącymi od poszkodowanego. Stosują oni również sprzęt, którym mogą się zranić. Należy tu chociażby wymienić nóż do cięcia pasów i nożyczki.

Podczas udzielania pomocy zawsze należy korzystać ze sprzętu ochronnego znajdującego się na wyposażeniu zestawów ratowniczych: rękawic jednorazowych oraz okularów i masek ochronnych. W ten sposób można uniknąć zakażenia się od poszkodowanego, jak również chronić jego samego (rycina 1 wyjaśnia, w jaki sposób mogą szerzyć się zakażenia).

Zbiór chorób, na które narażony jest ratownik WOPR, znacznie wykracza poza ramy tego opracowania. W odniesieniu do poszkodowanych po urazach lub epizodzie tonięcia, zasadne wydaje się wymienienie trzech jednostek chorobowych o patomechanizmie wirusowym: zapalenie wątroby typu B i C oraz AIDS (ponieważ przenoszone są one głównie z krwią i płynami ustrojowymi) oraz jednej jednostki chorobowej o patomechanizmie bakteryjnym – gruźlica, wywoływana przez *mycobacterium tuberculosis* (przenoszona głównie drogą kropelkową podczas kichania i kaszlu).

⁶ *Ekspozycja na krew u pielęgniarek*, <http://www.frpp.org.pl/pobieranie/Ekspozycja.pdf> [dostęp: 13.04.2011].

⁷ Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.), art. 14.



Ryc. 1. Drogi szerzenia się zakażeń

(Oprac.: M. Nowak, Policealne Studium Ratownictwa Medycznego w Bydgoszczy)

Wirus zapalenia wątroby typu B (HBV)

Ekspozycja ratownika wodnego na krew oraz obecność antygenu HBe (HBeAg) we krwi poszkodowanego jest potencjalnym źródłem zakażenia. Jak czytamy w raporcie prof. Jacka Juszczyka, kierownika Katedry i Kliniki Chorób Zakaźnych AM w Poznaniu, u osób które doznały przypadkowej ekspozycji zabrudzoną krwią nosiciela antygenu HBs (HBsAg) ryzyko wystąpienia klinicznie jawnego zapalenia wątroby wynosi 22–31%, jeśli jednocześnie występował u niego HBeAg, a zaledwie 1–6%, jeśli nie stwierdza się HBeAg. Ryzyko wystąpienia zakażenia HBV (serokonwersji), wyniosło natomiast odpowiednio 37–62% i 23–37%. Uszkodzenie skóry ostrym przedmiotem jest związane z największym ryzykiem przeniesienia HBV. Wykazano również, że HBV może przetrwać co najmniej tydzień na przedmiotach, sprzęcie, pomieszczeniach zabrudzonych krwią lub płynami ustrojowymi chorych. Stężenie zakaźnych cząstek HBV jest największe we krwi. W innych płynach ustrojowych i wydzielinach jest 100–1000 razy mniejsze niż stężenie HBsAg, dlatego ryzyko zakażenia HBV w wyniku ekspozycji na nie jest małe⁸. Powszechnie uważa się, że ryzyko zakażenia HBV wśród osób bezpośrednio pracujących przy poszkodowanym, a do tej grupy zawodowej bez wątpienia należą ratownicy WOPR, jest dziesięciokrotnie wyższe, niż w przeciętnej populacji, dlatego wskazane wydaje się być podanie metod ochrony przed zachorowaniem na WZW typu B. Na pierwszy plan oczywiście wysuwa się stosowanie środków ochrony własnej przez ratowników wodnych: stosowanie rękawiczek i okularów ochronnych, jak również przestrzeganie procedur udzielania pomocy poszkodowanemu. Jeśli jednak pomimo stosowania procedur ratowniczych i środków ochrony

⁸ Postępowanie w przypadku ekspozycji..., s. 148.

własnej, doszłoby do ekspozycji na krew lub inny płyn potencjalnie zakaźny, ratownik bezwzględnie powinien:

- zgłosić ten fakt swojemu koordynatorowi,
- wypełnić raport ekspozycji,
- bezwzględnie udać się do lekarza pierwszego kontaktu. Lekarz po zebraniu wywiadu od ratownika WOPR, zakwalifikuje go bądź nie do dalszej konsultacji lekarskiej w szpitalu zakaźnym.

H.Werman i R.N.Nelsno w książce pod red J.E. Campbella⁹ zaproponowali dwie metody ochrony przed zachorowaniem na WZW typu B. Autorzy artykułu również przychylają się i zalecają ratownikom wodnym wdrożenie opisanych poniżej metod w celu ochrony ich zdrowia i życia.

- 1) Ratownicy wodni powinni poddać się szczepieniu przeciwko WZW typu B, które umożliwi wytworzenie odporności czynnej. Szczepionka jest bezpieczna i powoduje powstanie odporności u ponad 90% osób zaszczepionych.
- 2) U ratowników wodnych niezaszczepionych, którzy mieli kontakt z dużą ilością materiału skażonego, podanie immunoglobuliny przeciwko WZW typu B (HBIR), zawierającej gotowe przeciwciała i wywołującej natychmiastową czasową bierną odporność.

Wirus zapalenia wątroby typu C (HCV)

Kontakt z krwią nie jest efektywną drogą szerzenia się zakażenia HCV. Serokonwersja anty HCV u osoby, u której doszło do zranienia skóry: odłamkiem kostnym, ostrym przedmiotem z krwią poszkodowanego HCV – dodatniego, wynosi zaledwie 1,8%¹⁰. Jak czytamy u prof. J. Juszczyka, do zakażeń HCV w wyniku kontaktu błony śluzowej z krwią poszkodowanego dochodzi bardzo rzadko. Nie odnotowano natomiast przypadku infekcji po zabrudzeniu krwią skóry (zdrowej lub uszkodzonej). Również skażenie pomieszczeń krwią nosiciela HCV – dodatniego nie jest istotnym czynnikiem zarażenia¹¹. Warto podkreślić, że nie ma obecnie szczepionki, która chroniłaby przed zakażeniem HCV. Autorzy opracowania śledząc literaturę przedmiotową, nigdzie nie natknęli się na opisane przypadki skutecznego podania immunoglobuliny po narażeniu na ekspozycję. Jednakże należy podkreślić, iż bez wyniku laboratoryjnego poszkodowany ratownik nie jest w stanie na miejscu zdarzenia określić, czy w krwi pochodzącej od poszkodowanego znajduje się wirus wywołujący WZW typu B, czy WZW typu C. Zawsze powinien postąpić, jak w opisanej powyżej zasadzie postępowania poekspozycyjnego.

Wirus nabytego niedoboru odporności AIDS

Wirus nabytego niedoboru odporności AIDS stanowi najgroźniejsze powikłanie zakażenia HIV. Chory niezależnie od tego, czy ma objawy AIDS, czy przebieg jego choroby jest bezobjawowy, może zakażać innych. Droga przenoszenia HIV jest podobna, jak przy

⁹ *BaSIC Trauma Life Support dla paramedyków i ratowników medycznych*, red. J.E. Campbell, wyd. pol. „Medycyna Praktyczna” 2006, R. XXII, s. 278–279.

¹⁰ *Postępowanie w przypadku ekspozycji...*, s. 149.

¹¹ *BaSIC Trauma Life...*, s. 279.

szerzeniu WZW typu B. Wirus stwierdza się w płynach ustrojowych. Jednakże za potencjalnie zakaźne uważa się: krew, nasienie i wydzielinę z pochwy. Nie istnieją dowody na to, że HIV przenosi się przez przypadkowy kontakt z inną osobą. Do zakażenia ratownika WOPR może dojść po kontakcie z otwartymi ranami lub błonami śluzowymi z dużą ilością krwi. Nie ma skutecznej szczepionki ani metody leczenia tej choroby. W profilaktyce poekspozycyjnej i terapii stosuje się leki retrowirusowe o największej skuteczności w działaniu, do dwóch godzin po ekspozycji. Z większym ryzykiem zakażenia związane jest ukłucie na przykład igłą ze światłem, w której może się gromadzić skażona krew, niż rana spowodowana przez gładkie narzędzie (np. nóż czy nożyczki). Każdy kontakt z krwią i (lub) płynami ustrojowymi należy traktować jak kontakt z materiałem zakażonym HIV¹². W przypadku ekspozycji ratownik WOPR powinien postąpić jak w przypadku zakażenia WZW, mając na uwadze fakt, iż o ewentualnym leczeniu decyduje czas dotarcia do lekarza. Lekarz po ocenie ryzyka narażenia na zakażenie wirusem HIV po ekspozycji na krew lub płyny ustrojowe, wdroży odpowiednią procedurę postępowania poekspozycyjnego.

Gruźlica

Gruźlica jest przenoszona w czasie kichania lub kaszlu drogą kropelkową. Źródło zakażenia dla ratownika WOPR stanowią tylko osoby z czynną gruźlicą gardła lub płuc. U ratowników, którzy aktywnie wykonują zawód, autorzy, opierając się na zaleceniach Centrum Profilaktyki i Chorób Zakaźnych w USA¹³, zalecają przed zatrudnieniem wykonanie próby tuberkulinowej i okresowe powtarzanie tego badania w celu wykrycia ewentualnego poekspozycyjnego zakażenia. Zapobiegawczo stosuje się szczepionkę BCG. Jej skuteczność szacuje się na 80% przypadków. Zakażenie leczy się antybiotykoterapią.

Profilaktyka zakażeń przenoszonych za pośrednictwem krwi

Ważną kwestią jest omówienie zasad profilaktyki zakażeń przenoszonych za pośrednictwem krwi. Autorzy podkreślają, iż zagrożeniem dla ratownika nie jest sam poszkodowany, nawet jeżeli jest zakażony wirusem HBV, HCV lub HIV, lecz sytuacje, w których znajdujemy się razem z nim.

Przestrzegając podstawowych zasad bezpieczeństwa przy kontakcie z każdym poszkodowanym, można uchronić się od zakażenia nawet przy założeniu, że wszelkie płyny fizjologiczne pacjenta są potencjalnie zakaźne. Chorzy zakażeni wirusem HBV, HCV lub HIV nie stanowią zagrożenia dla innych ludzi pod warunkiem, że nie występują u nich:

- krwawienia,
- biegunka z domieszką krwi,
- sączące rany,
- niewydolność zwieraczy,
- zaburzenia świadomości.

W wymienionych przypadkach chorzy wymagają stosowania zasad izolacji obowiązujących w zakażeniach szerzących się drogą krwi.

¹² Tamże.

¹³ Tamże, s. 280.

Postępowanie z przestrzeganiem niżej wymienionych zasad stanowi podstawę profilaktyki zakażeń szerzących się poprzez krew i inny potencjalnie zakaźny materiał.

- 1) Należy myć i dezynfekować ręce przed i po kontakcie z każdym poszkodowanym.
- 2) Niezbędne jest zabezpieczenie nieprzemakalnym przyklepcem z opatrunkiem wszelkich zadrapań i skaleczeń.
- 3) Wszystkie czynności polegające na kontakcie z płynami ustrojowymi innych osób wykonujemy wyłącznie w rękawicach medycznych jednorazowego użytku.
- 4) Rękawice należy zmieniać do obsługi każdego chorego oraz do wykonywania czynności „czystych” po czynnościach „brudnych” u tej samej osoby.
- 5) Rękawice należy zakładać bezpośrednio przed wykonaniem zaplanowanej czynności lub zabiegu.
- 6) Do czynności z ryzykiem rozprysnięcia krwi lub innych płynów konieczne jest zakładanie foliowego fartucha, maski i okularów ochronnych.
- 7) Rękawicami zabrudzonymi krwią lub innymi płynami nie należy dotykać przedmiotów i sprzętu w otoczeniu.
- 8) Przed założeniem opatrunku na czystą ranę rękawice zabrudzone krwią trzeba koniecznie zmienić.
- 9) Należy zachować szczególną ostrożność przy manipulowaniu zanieczyszczonymi ostrymi narzędziami i kontrolować miejsce ich pobytu.
- 10) Ostrych przedmiotów nie wkładać bezpośrednio do worków na odpady medyczne, lecz umieścić je w pojemnikach odpornych na uszkodzenia.
- 11) Bieliznę skażoną krwią lub innym materiałem biologicznym transportować w workach foliowych.
- 12) Każdą plamę rozlanej krwi czy innego płynu ustrojowego dezynfekować miejscowo, zgodnie z obowiązującą procedurą (patrz poniżej).

Dezynfekcja

Kolejnym ważnym zagadnieniem, które zostało poruszone w opracowaniu, jest temat dezynfekcji, przez którą rozumie się niszczenie drobnoustrojów chorobotwórczych i ich form przetrwalnikowych środkami chemicznymi lub fizycznymi w celu zapobiegania zakażeniu¹⁴. Do dezynfekcji należy używać środków, których zakres działania obejmuje:

B – bakterie, V – wirusy, F – grzyby. Wskazane jest też, aby środki te działały też na: Tbs – prątki gruźlicy i S – spory.

Idealny środek dezynfekcyjny powinien: eliminować niepożądane drobnoustroje, nie niszczyć zdezynfekowanego przedmiotu, nie szkodzić człowiekowi i środowisku, nie mieć przykrego zapachu, być ekonomicznym i skutecznym w okresie działania oraz utrzymywać aktywność w obecności innych substancji, gdy stanowią one zanieczyszczenie odkazanych przedmiotów i powierzchni (np. krew, ropa).

¹⁴ *Słownik języka polskiego*, PWN, Warszawa 1978, s. 391.

Do najczęściej stosowanych środków dezynfekcyjnych należą:

Dezynfekcja ran i błon śluzowych	Woda utleniona 3% Riwanol Hibitan 0,5% Octanisept Roztwór nadmanganianu potasu Skinsept Mucosa, Skinsept Oral
Dezynfekcja skóry nieuszkodzonej	Skinsept Pur, Skinsept Color Softasept Alkohol etylowy 70% skażony hibitanem Jodyna
Dezynfekcja skóry rąk	Skinman Soft Sensiva Steriol AHD Manusan, Manisoft Spitaderm
Dezynfekcja sprzętu wielorazowego użytku	Sekusept Pulver, Sekusept Forte Cidex Incidin Plus Desprej Alkohol etylowy skażony hibitanem
Dezynfekcja powierzchni	Rafasept Incidin Plus Medicarina Desprej Alkohol etylowy 70% skażony hibitanem

W przypadku, gdy doszło do skażenia powierzchni krwią lub innym materiałem zakaźnym, należy wdrożyć procedurę postępowania przedstawioną poniżej.

Procedura postępowania w przypadku skażenia powierzchni krwią lub innym materiałem zakaźnym

- 1) Założyć rękawice ochronne.
- 2) Zebrać materiał zakaźny za pomocą ligniny lub ręcznika papierowego i wyrzucić do pojemnika na odpady medyczne.
- 3) Przykryć zanieczyszczone miejsce ligniną lub innym materiałem absorbującym i zalać roztworem dezynfekcyjnym o zakresie działania odpowiednim do zagrożenia.
- 4) Pozostawić preparat dezynfekcyjny na skażonej powierzchni nie krócej, niż wymagany czas działania obowiązujący dla odpowiedniego stężenia preparatu.
- 5) Usunąć ligninę lub inny materiał absorbujący po wymaganym czasie dezynfekcji.
- 6) Traktować zebrany materiał jako zakaźny i umieścić w odpowiednim pojemniku.
- 7) Powierzchnię ponownie zdezynfekować.
- 8) Zdjąć rękawice, wyrzucić do odpadów medycznych, umyć i zdezynfekować ręce.

Poniżej autorzy pokusili się o zaproponowanie procedury raportu ekspozycji na krew lub inny płyn ustrojowy dla ratowników WOPR. Poniższe rekomendacje zostały opracowane w oparciu o zalecenia ustalone na spotkaniu roboczym Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS (w dniach 24 do 27 marca 2011 r. na Słowacji.) i wytyczne EACS (wersja 5–3) oraz rekomendacje amerykańskie opublikowane w MMWR w 2001 i 2005 r.¹⁵

Instrukcja postępowania po ekspozycji zawodowej na krew i na inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM) mogący przenosić zakażenia HBV, HCV i HIV

Po ekspozycji przezskórnej należy:

- jeżeli doszło do przeklucia, skaleczenia skóry natychmiast usunąć ostry sprzęt z rany,
- nie tamować krwi, ale też i jej nie wyciskać,
- przemyć ranę pod bieżącą wodą, można ją umyć mydłem,
- na zranienie założyć jałowy wodoszczelny opatrunek,
- po zachlapaniu błon śluzowych materiałem potencjalnie zakaźnym przepłukać błony śluzowe kilkakrotnie wodą lub solą fizjologiczną,
- jeżeli krew dostanie się do ust, należy ją wypluć i przepłukać jamę ustną kilkanaście razy,
- jeżeli krew dostanie się do nosa, należy go oczyścić, wydmuchać, przepłukać letnią, bieżącą wodą.

Nie należy do tych czynności używać preparatów dezynfekcyjnych na bazie alkoholu!

- w przypadku ekspozycji zawodowej – zdarzenie należy zgłosić przełożonemu, do którego obowiązków należy poświadczenie danych osoby narażonej i okoliczności wypadku w *Karcie zgłoszenia ekspozycji zawodowej*, a fakt odnotować w dzienniku pracy ratownika WOPR,
- zadzwonić (połączenie bezpłatne!) do lekarza dyżurnego Kliniki Chorób Zakaźnych, tel. 71 326 13 25 lub 71 326 13 27 do 31 (celem uzgodnienia konsultacji). Wypełnić wstępnie *Kartę zgłoszenia ekspozycji zawodowej*. Konsultacja lekarza specjalisty chorób zakaźnych jest obowiązkowa (na konsultację należy zgłosić się z wypełnioną pierwszą częścią karty i pobraną krwią na badania wirusologiczne).

W przypadku podejrzenia ekspozycji na wirusa HIV, należy jak najszybciej zgłosić się do ośrodka specjalistycznego celem wykonania badań i kwalifikacji do profilaktyki.

UWAGA! W przypadku konieczności zastosowania profilaktyki anty HIV leki należy przyjąć najlepiej do 2 godzin od zdarzenia!

- w przypadku, gdy źródło ekspozycji jest znane, należy zabezpieczyć krew źródła do badań, jeśli jest to niemożliwe, skierować źródło na badania do ośrodka specjalistycznego zajmującego się profilaktyką poekspozycyjną. Jeżeli osoba będąca źródłem ekspozycji jest przytomna powinna wyrazić pisemną zgodę na badania. W przypadku, gdy źródłem ekspozycji jest osoba nieletnia poniżej 16 roku życia zgodę na badania wyrażają opiekunowie prawni, a w wieku 16–18 lat – opiekunowie prawni i badany.
- dostarczenie dodatkowych informacji na temat źródła, mogących mieć wpływ na podjęcie decyzji o wdrożeniu profilaktyki.

¹⁵ *Zasady opieki nad osobami zarażonymi HIV. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS 2012*, red. A. Horban, PTN AIDS, 2012, s. 222–224.

Kolejno należy wykonać następujące czynności:

- 1) Ratownik WOPR zgłasza fakt ekspozycji zawodowej lekarzowi medycyny pracy.
- 2) Kserokopie wypełnionych *Kart zgłoszenia ekspozycji zawodowej* należy złożyć u pracodawcy.
- 3) Kserokopie *Kart zgłoszenia ekspozycji zawodowej* będą ewidencjonowane i archiwizowane u pracodawcy.
- 4) Oryginał *Karty zgłoszenia ekspozycji zawodowej* stanowi własność poszkodowanego.
- 5) Pracodawca, po zawiadomieniu o ekspozycji, przekazuje informację do dyrekcji SP ZOZ Szpitala Specjalistycznego MSWiA w Jeleniej Górze, co stanowi podstawę prawidłowego rozliczenia wszystkich świadczeń związanych z postępowaniem poekspozycyjnym (badań wirusologicznych i kosztów ewentualnej profilaktyki anty-HIV).

Finansowanie

Zgodnie z obowiązującą Ustawą o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi¹⁶ profilaktyka poekspozycyjna w przypadku ekspozycji zawodowych jest finansowana przez pracodawcę lub zlecającego pracę.

W przypadku ekspozycji niezawodowych – leki stosowane w profilaktyce są wydawane z puli Krajowego Centrum ds. AIDS (KCAIDS) zgodnie z obowiązującą na dany rok umową pomiędzy KCAIDS a danym ośrodkiem prowadzenia terapii antyretrowirusowej.

¹⁶ Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570).

Pilotażowy wzór raportu na krew lub płyny ustrojowe**INDYWIDUALNA KARTA EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA KREW LUB INNY
POTENCJALNIE INFEKCYJNY MATERIAŁ (IPIM) RATOWNIKA WOPR****CZĘŚĆ PIERWSZA WYPEŁNIA OSOBA EKSPONOWANA**

Nazwisko, imię osoby eksponowanej.....

Data urodzenia.....

Data ekspozycji, godzina..... dzień..... miesiąc..... rok.....

Stanowisko/zawód osoby eksponowanej.....

Miejsce pracy..... telefon.....

Rodzaj ekspozycji.....

.....

.....

Opis zdarzenia.....

.....

.....

Miejsce zdarzenia.....

Wdrożone postępowanie poekspozycyjne przez ratownika WOPR na miejscu wypadku

.....

.....

.....

W czasie ekspozycji osoba eksponowana miała na sobie:

rękawiczki, okulary ochronne, maski jednorazowego użycia, inne.....

.....

Świadcowie zdarzenia:

Lp. Nazwisko, imię, stanowisko, czytelny podpis, data

1.

2.

Dane poszkodowanego/poszkodowanych będącego/będących powodem ekspozycji:

1. Nazwisko, imię poszkodowanego będącego powodem ekspozycji:

..... data urodzenia

2. Nazwisko, imię poszkodowanego będącego powodem ekspozycji:

..... data urodzenia

* W przypadku ekspozycji od większej ilości pacjentów należy dołączyć kolejne INDYWIDUALNE KARTY EKSPOZYCJI ZAWODOWEJ NA KREW LUB INNY POTENCJALNIE INFEKCYJNY MATERIAŁ

UWAGA: Po wykonaniu wyników badań laboratoryjnych osoba eksponowana zobowiązana jest do osobistego przedłożenia ich lekarzowi odpowiedzialnemu za postępowanie poekspozycyjne w dniu ekspozycji zawodowej!

Data Podpis osoby eksponowanej

**Załącznik nr 1 do instrukcji dotyczącej zasad postępowania
po ekspozycji na krew i inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM)
mogący przenosić zakażenie HBV, HCV, HIV**

Zgoda na pobranie krwi w postępowaniu poekspozycyjnym

Wyrażam świadomą zgodę na wykonanie niezbędnych badań koniecznych w postępowaniu poekspozycyjnym, w tym pobranie krwi w kierunku HIV.

(Ustawa z dn. 06.09. 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach z późniejszymi zmianami)

.....
Miejscowość, data, podpis poszkodowanego lub opiekuna prawnego

Autorzy opracowania podkreślają, że medycyna jest tą dziedziną nauki, w której starania o poziom oświadczeń mają długą tradycję. Znana wszystkim zasada: „Primum non nocere” – zmusiła opracowujących zagadnienie do refleksji nad jakością oświadczeń występujących w medycynie. „Przede wszystkim nie szkodzić”, zdaniem autorów, odnosi się nie tylko do poszkodowanego, ale i do udzielającego pomocy, czyli ratownika WOPR, który podczas wykonywania obowiązków służbowych może być narażony na ekspozycję na krew i IPIM.

Wobec tego autorzy zadają pytanie, które w obecnym stanie prawnym wydaje się być retorycznym: „Jak nie zaszkodzić ratownikowi WOPR, który nie uzyskał świadomej zgody na pobranie krwi od osoby, której ratował życie”?

Podsumowanie

Ratownicy wodni podczas przeprowadzania akcji ratowniczej, jak i w czasie udzielania kwalifikowanej pierwszej pomocy mogą być narażeni na ekspozycję na krew i IPIM pochodzące od poszkodowanego. Opisywana grupa zawodowa nie posiada wystarczającej wiedzy o bezpiecznych zachowaniach po bezpośrednim kontakcie z krwią od ratowanego. Bardzo ważne wydaje się być szerzenie szeroko rozumianej wiedzy w opisywanym zagadnieniu. Wyposażenie ratowników WOPR w bagaż niezbędnych procedur poekspozycyjnych, numerów telefonów centrum koordynacyjnego chorób zakaźnych oraz wzorów oświadczeń zgody na pobranie krwi od poszkodowanego, procedury postępowania z materiałem skażonym krwią lub innym płynem potencjalnie zakaźnym pochodzącym do poszkodowanego, opracowanie i wdrożenie ujednoliconej procedury w opisywanym zagadnieniu, w opinii autorów istotnie przyczyniłoby się do podniesienia bezpieczeństwa pracy ratowników WOPR.

Bibliografia

- BaSIC Trauma Life Support dla paramedyków i ratowników medycznych*, red. J.E. Campbell, wyd. pol. „Medycyna Praktyczna” 2006, R. XXII
- Postępowanie w przypadku ekspozycji pracowników służby zdrowia na HBV, HCV i HIV Aktualne wytyczne* Centers for Disease Control and Prevention [wg] Beltrami E.M., Alvarado-Ramy F., Critchley S.E., Panlilio A.L., Cardo D.M., Bower W.A., Alter M.J., Kaplan J.E., Lushniak B., Henderson D.K., Struble K.A., Macher A., *Updated U.S. Public Health Service Guidelines for the Management of Occupational Exposures to HBV, HCV and HIV and Recommendations for Postexposure Prophylaxis*, „Morbidity and Mortality Weekly Report” 2001, Vol. 50, No. RR-11
- „Rynek Zdrowia” 2012, nr 5(82)
- Słownik języka polskiego*, PWN, Warszawa 1978
- Zasady opieki nad osobami zarażonymi HIV. Zalecenia Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS 2012*, red. A. Horban, „PTN AIDS” 2012

Akty prawne

- Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570)

Internet

- <http://www.frpp.org.pl/pobieranie/Ekspozycja.pdf>
- <http://www.medicalnet.pl/Kongres-Ekspozycji-Zawodowej-19-kwietnia-2012,wiadomosc,28,marzec,2012.aspx>

**KINGA GROBELSKA¹, ANNA KRÓLIKOWSKA², ANNA KOCZAJ¹, EWA ZIELIŃSKI¹,
JERZY TELAK³, BARBARA BONIEK⁴**

¹ Klinika Medycyny Ratunkowej i Katastrof Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK w Toruniu

² Katedra i Zakład Opieki Paliatywnej Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK w Toruniu

³ Wydział Inżynierii Bezpieczeństwa Cywilnego Szkoły Głównej Służby Pożarniczej w Warszawie

⁴ Zespół Szkół nr 22, Gimnazjum nr 24 w Bydgoszczy, Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy

Działania zmierzające do poprawy bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego – analiza czasu dojazdów ZRM na miejsce zdarzenia w latach 2011–2012

Actions Leading to Increasing Health Safety of Kujawsko-Pomorskie Region Citizens. The Analysis of the Arrival Time of an Ambulance to the Patient (Years 2011–2012)

Streszczenie: Niniejsze opracowanie przedstawia analizę parametrów czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2011–2012. Przedstawiono dane statystyczne, dane dotyczące rozmieszczenia ZRM w województwie, zwrócono uwagę na czynniki mogące wpływać na czas dojazdu ZRM na miejsce zdarzenia.

Summary: The paper presents analysis of arrival times parameters of medical emergency teams in kujawsko-pomorskie in 2011/2012. Statistics, data about localization of medical emergency teams were presented. Factors affecting arrival times parameters were also pointed out in the paper.

Słowa kluczowe: czas dotarcia, zespół ratownictwa medycznego, nagłe zagrożenie zdrowotne

Keywords: arrival time, medical emergency team, sudden health threatening condition

Do podstawowych zadań państwa należy zapewnienie pomocy każdej osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego (1). Aby realizować ten cel, mocą Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹, stworzono system Państwowe Ratownictwo Medyczne. Działające w ramach systemu jednostki – Szpitalne Oddziały Ratunkowe (SOR) i Zespoły Ratownictwa Medycznego (ZRM), w tym Lotnicze ZRM, zgodnie z ustawą, zapewniają utrzymanie gotowości ludzi, zasobów i jednostek organizacyjnych do udzielania pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. W każdym województwie tworzony jest wojewódzki plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne. Obejmuje on m.in. liczbę i rozmieszczenie na obszarze województwa

¹ Tekst jedn. Dz. U. Nr 191, poz. 1410.

jednostek systemu. Za stworzenie planu w poszczególnych województwach odpowiadają wojewodowie. Tak więc wojewoda, poprzez stworzenie planu zapewniającego odpowiednią liczbę i właściwe rozmieszczenie jednostek systemu na terenie województwa, może znacząco wpłynąć na skrócenie czasu dotarcia ZRM do miejsca zdarzenia.

Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym definiuje stan nagłego zagrożenia zdrowotnego jako „stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała, lub utrata życia”. Ustawa precyzuje również, że jest to stan „wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia”². Definicja ta wyraźnie wskazuje na zasadniczą rolę czasu udzielenia pomocy osobie znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Opóźnienie udzielenia pomocy osobie w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego może skutkować poważnymi konsekwencjami, z utratą zdrowia i życia łącznie. Czas dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia ma więc kolosalne znaczenie dla dalszych losów poszkodowanego.

Znaczenie czasu udzielenia pomocy jako jednej z najważniejszych zmiennych mających wpływ na przeżycie i dalsze losy pacjenta podkreślane jest m.in. w wytycznych Europejskiej Rady Resuscytacji, a także we wszystkich opracowaniach dotyczących medycyny ratunkowej.

Koncepcja łańcucha przeżycia, podsumowująca czynności niezbędne do skutecznej resuscytacji, podkreśla wagę jak najszybszego podjęcia czynności zmierzających do zapewnienia właściwego leczenia pacjentowi w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Wytyczne Europejskiej Rady Resuscytacji definiują cztery ogniwa łańcucha: wczesne rozpoznanie zatrzymania krążenia, wczesne podjęcie RKO przez świadków zdarzenia, wczesna defibrylacja, wczesne podjęcie zaawansowanych zabiegów resuscytacyjnych i opieka poresuscytacyjna³. Udowodniono, że resuscytacja krążeniowo-oddechowa w połączeniu z wczesną defibrylacją (3–5 min od utraty przytomności) może zwiększyć przeżywalność nawet do 49–75%, zaś każda minuta opóźnienia defibrylacji znacznie zmniejsza prawdopodobieństwo przeżycia⁴. Tak więc jak najszybsze przybycie ZRM na miejsce zdarzenia ma kluczowe znaczenie dla zwiększenia szans pacjenta na przeżycie.

Olbrzymie znaczenie czasu, w którym ZRM przybywa na miejsce zdarzenia podkreślone jest również w koncepcji złotej godziny. Pojęcie to, używane najczęściej w stosunku do ofiar wypadków, określa czas, jaki upływa od momentu zdarzenia do chwili udzielenia poszkodowanym specjalistycznej pomocy w warunkach szpitalnych.⁵ Badania niemieckie wykazały istotną zależność pomiędzy liczbą zgonów osób rannych w wypadkach, a czasem, w którym została udzielona im pierwsza pomoc. Jeśli pierwsza pomoc udzielona jest w ciągu pierwszych 5 min od urazu, odsetek przeżyć wśród poszkodowanych wynosi 85%, jeśli zaś czas udzielenia pierwszej pomocy wydłużony jest do 20 min od momentu wypadku, odsetek rannych, którzy przeżywają wynosi zaledwie 60%. Skrócenie czasu dojazdu

² Tamże.

³ *Wytyczne 2010 Europejskiej Rady Resuscytacji*, s. 75–76.

⁴ Tamże.

⁵ *Złota godzina. Czas życia, czas śmierci*, red. L. Brongel, Wydawnictwo Medyczne 2008, s. 59.

ZRM na miejsce zdarzenia może więc znacząco wpłynąć na zwiększenie przeżywalności poszkodowanych w wypadkach⁶.

Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym określa czas, w którym od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego ZRM powinien dotrzeć do pacjenta w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. I tak – mediana czasu dotarcia nie powinna być większa niż 8 min w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców i 15 min poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców, a trzeci kwartyl czasu dotarcia nie powinien przekraczać 12 min w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców i 20 min poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców. Zgodnie z Ustawą maksymalny czas dotarcia do pacjenta w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego nie powinien przekraczać 15 min w mieście powyżej 10 tys. mieszkańców i 20 min poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców. Wojewoda zobowiązany jest do podjęcia działań zmierzających do zapewnienia opisanych powyżej parametrów czasu dotarcia na miejsce zdarzenia⁷.

Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie analizy czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia na obszarze województwa kujawsko-pomorskiego w oparciu o dane uzyskane z Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy.

Obszar województwa kujawsko-pomorskiego zamieszkuje 2 069 258 osób, z tego w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców 1 257 740, poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców 811 518. Średnia gęstość zaludnienia wynosi 117 mieszkańców na 1 km², z tego w miastach 1595 mieszkańców na 1 km², na terenach wiejskich 46 mieszkańców na 1 km². Największe skupiska ludności to: Bydgoszcz (357 761 osób), Toruń (205 921 osób), Włocławek (117 720 osób) i Grudziądz (99 002 osoby).

Pod względem administracyjnym województwo dzieli się na 144 gminy (gminy miejskie – 17, gminy miejsko-wiejskie – 35, gminy wiejskie – 92), które tworzą 19 powiatów ziemskich i 4 powiaty grodzkie (Bydgoszcz, Grudziądz, Toruń i Włocławek). Na obszarze województwa znajdują się 52 miasta.

W województwie kujawsko-pomorskim funkcjonuje 20 dysponentów jednostek, będących zakładami opieki zdrowotnej, które w swoich strukturach posiadają jednostki systemu – zespoły ratownictwa medycznego, w łącznej liczbie 89. Na liczbę tę składa się 55 zespołów podstawowych, w skład których wchodzi co najmniej dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny oraz 34 zespoły specjalistyczne, w skład których wchodzi co najmniej trzy osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, w tym lekarz systemu oraz pielęgniarka systemu lub ratownik medyczny. Rozmieszczenie ZRM w województwie kujawsko-pomorskim w roku 2012 przedstawia rycyna 1⁸.

Statystycznie w województwie kujawsko-pomorskim jeden ZRM zabezpiecza 23 250 mieszkańców. Podstawowym zadaniem ZRM jest pozostawanie w gotowości do niezwłocznego podjęcia czynności ratunkowych w rejonie działania, przybycie na miejsce zdarzenia

⁶ F. Anhnfeld, *Medycyna stanów nagłych i ratownictwo w Niemczech*, „Ratownictwo Polski” 1997, nr 2, s. 38–47.

⁷ Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym...

⁸ *Plan Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Kuj-Pom.*; http://bip.bydgoszcz.uw.gov.pl/index.php?option=com_content&task=view&id=839&Itemid=45 [dostęp: 12.02.2013].



Źródło: za zgodą Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy (materiały własne)

Ryc. 1. Rozmieszczenie rejonów operacyjnych i funkcjonujących ZRM w 2012 r.

w możliwie jak najkrótszym czasie. Maksymalny czas od chwili przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora medycznego do przybycia zespołu do poszkodowanego nie powinien być dłuższy niż 15 min w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców oraz 20 min poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców. W przypadku stwierdzenia u osoby poszkodowanej nagłego zagrożenia zdrowotnego ZRM transportuje pacjenta do najbliższego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora medycznego.

Liczba wszystkich interwencji ZRM w 2012 r. wyniosła 175 028. Na jeden ZRM w ciągu roku przypadało 1967 interwencji, co daje średnią 5,39 interwencji jednego ZRM w ciągu 24 godzin.⁹

⁹ Tamże.

Dla poszczególnych miast i powiatów powyższe dane statystyczne przedstawione zostały w tabeli 1.

Tabela 1. Interwencje ZRM w województwie kujawsko-pomorskim w 2012 r.

	Liczba mieszkańców	Zespoły Ratownictwa Medycznego	Wyjazdy Zespołów Ratownictwa Medycznego	Liczba mieszkańców przypadająca na 1 ZRM	Liczba interwencji przypadająca na 1 ZRM
Bydgoszcz	357761	15	46145	23850	3076
Toruń	205921	7	19518	29417	2788
Włocławek	117720	4	15937	29430	3984
Grudziądz	99002	3	10476	33001	3492
Powiat:					
aleksandrowski	55377	3	5499	18459	1833
brodnicki	75621	4	5008	18905	1252
bydgoski	79280	3	4671	26427	1557
chelmiński	51555	2	3229	25777	1614
golubsko-dobrzyński	45291	2	2418	22645	1209
grudziądzki	38801	2	2273	19400	1136
inowrocławski	164099	6	12124	27350	2021
lipnowski	66202	3	4052	22067	1351
mogileński	46832	2	2862	23416	1431
nakielski	85261	4	5232	21315	1308
radziejowski	41868	2	2193	20934	1096
rypiński	44003	2	2347	22001	1173
sępoleński	41130	3	3315	13710	1105
świecki	97527	7	7633	13932	1090
toruński	94782	3	4202	31594	1401
tucholski	47681	3	2839	15894	946
wąbrzeski	34690	2	2937	17345	1468
włocławski	85411	4	6616	21353	1654
zniński	68885	3	4313	22962	1438

Źródło: za zgodą Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy (materiały własne)

W roku 2012 w miastach powyżej 10 tys. mieszkańców na terenie województwa kujawsko-pomorskiego odnotowano 114 099 interwencji, tj. o 4060 interwencji więcej niż w roku 2011, gdy liczba interwencji wyniosła 110 039 (wzrost o 3,69%). Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców w 2012 r. odnotowano 60 928 interwencji, tj. o 1450 interwencji więcej niż w roku 2011, gdy liczba interwencji wyniosła 59 478 (wzrost o 2,44%).

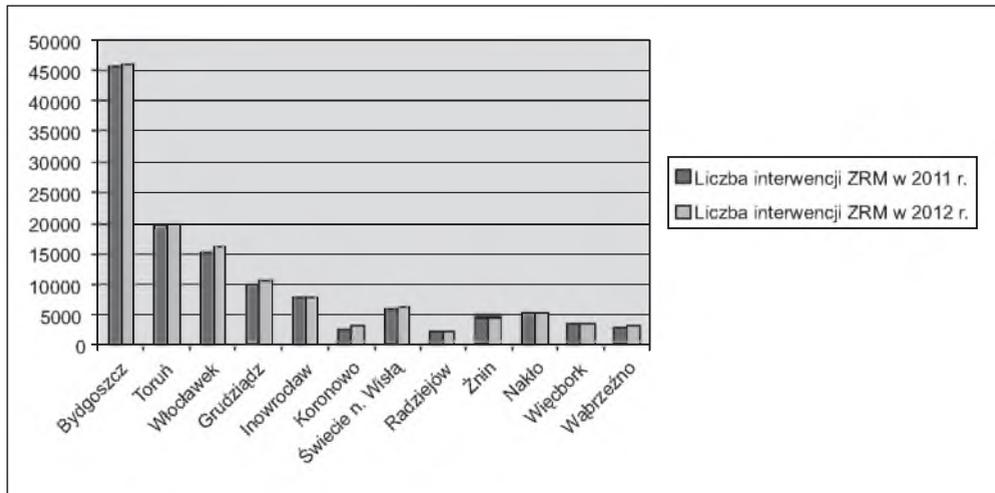
W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców zespoły ratownictwa medycznego w czasie krótszym niż 15 min dotarły na miejsce zdarzenia w 111 371 przypadkach, o 2 878 więcej (2,65%) niż w tym samym okresie roku ubiegłego (w 2011 r. – 108 493), natomiast poza

miastami powyżej 10 tys. mieszkańców do 57 751 zdarzeń wyjeżdżały w czasie krótszym niż 20 min, o 1 558 więcej (2,77%) niż w tym samym okresie roku ubiegłego (w 2011 r. – 56 193).

Tabela 2. Porównanie liczby interwencji ZRM w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2011–2012

	Liczba interwencji ZRM w 2011 r.	Liczba interwencji ZRM w 2012 r.
Bydgoszcz	45959	46145
Toruń	19249	19518
Włocławek	15270	15937
Grudziądz	10055	10476
Inowrocław	7672	7771
Koronowo	2433	3131
Świecie n. Wisłą	5674	6049
Radziejów	2251	2193
Żnin	4018	4313
Nakło	5300	5232
Więcbork	3222	3315
Wąbrzeźno	2849	2937

Źródło: za zgodą Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy (materiały własne)



Ryc. 2. Porównanie liczby interwencji ZRM w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2011–2012

Tabela 3. Porównanie liczby interwencji ZRM przekraczających ustawowe normy czasu w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2011–2012

	Liczba interwencji ZRM przekraczających ustawowe normy czasu w 2011 r.	Liczba interwencji ZRM przekraczających ustawowe normy czasu w 2012 r.
Bydgoszcz	2239	2158
Toruń	50	77
Włocławek	467	721
Grudziądz	134	134
Inowrocław	259	243
Koronowo	94	279
Świecie n. Wisłą	129	402
Radziejów	107	144
Żnin	181	210
Nakło	244	239
Więcbork	168	151
Wąbrzeźno	178	104

Źródło: za zgodą Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy (materiały własne)

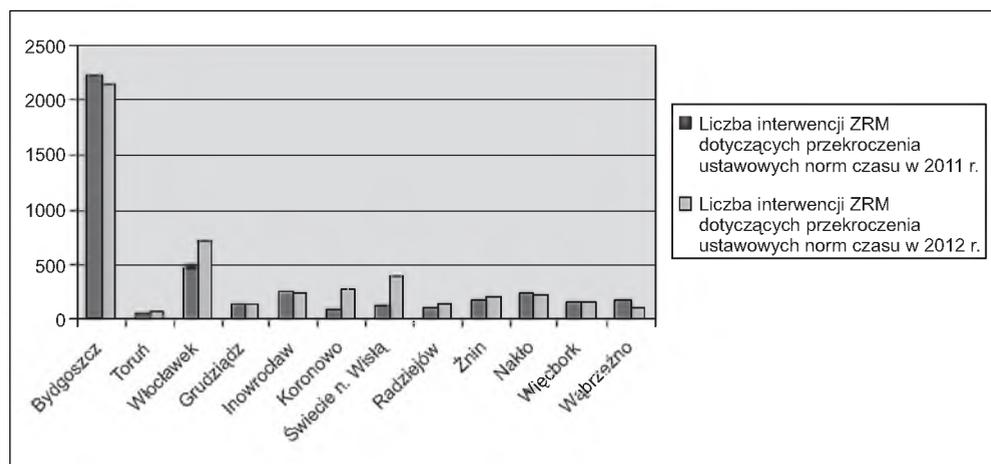
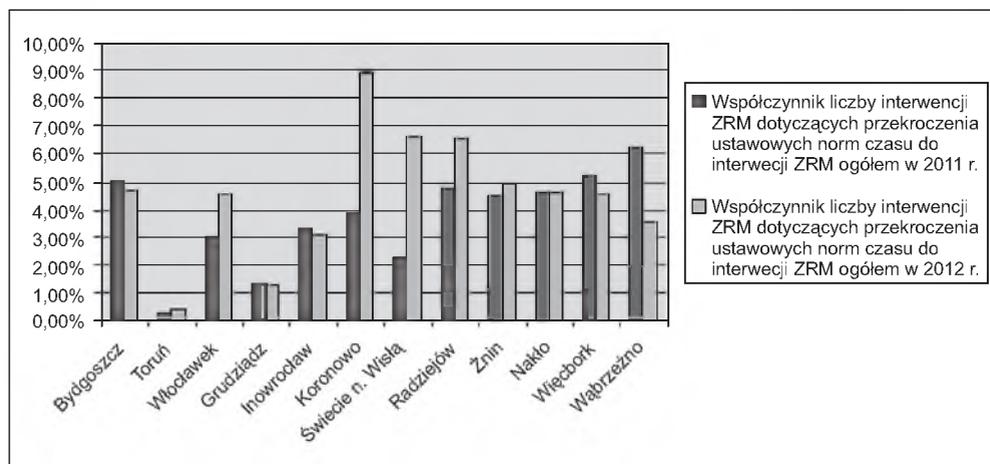
**Ryc. 3.** Porównanie liczby interwencji ZRM przekraczających ustawowe normy czasu w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2011–2012

Tabela 4. Porównanie współczynnika liczby interwencji ZRM dotyczących przekroczenia ustawowych norm czasu do interwencji ZRM ogółem w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2011–2012

	Współczynnik liczby interwencji ZRM dotyczących przekroczenia ustawowych norm czasu do interwencji ZRM ogółem w 2011 r.	Współczynnik liczby interwencji ZRM dotyczących przekroczenia ustawowych norm czasu do interwencji ZRM ogółem w 2012 r.
Bydgoszcz	5,02%	4,68%
Toruń	0,26%	0,39%
Włocławek	3,06%	4,52%
Grudziądz	1,33%	1,28%
Inowrocław	3,38%	3,12%
Koronowo	3,86%	8,91%
Świecie n. Wisłą	2,27%	6,65%
Radziejów	4,75%	6,57%
Żnin	4,50%	4,87%
Nakło	4,60%	4,57%
Więcbork	5,21%	4,55%
Wąbrzeźno	6,25%	3,54%

Źródło: za zgodą Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy (materiały własne)



Ryc. 4. Porównanie współczynnika liczby interwencji ZRM dotyczących przekroczenia ustawowych norm czasu do interwencji ZRM ogółem w województwie kujawsko-pomorskim w latach 2011–2012

Jednostkami, w których w 2012 r. odnotowano największy wzrost interwencji przekraczających ustawowe normy czasu w porównaniu do roku ubiegłego są:

- Świecie n. Wisłą – wzrost liczby interwencji przekraczających ustawowe normy czasu z 129 w 2011 r. do 402 w 2012 r., przy wzroście liczby interwencji ogółem z 5674 w 2011 r. do 6049 w 2012 r.,
- Koronowo – wzrost liczby interwencji przekraczających ustawowe normy czasu z 94 do 279, przy wzroście interwencji ogółem z 2433 w 2011 r. do 3131 w 2012 r.,
- Radziejów – wzrost liczby interwencji przekraczających ustawowe normy czasu ze 107 do 144, przy spadku liczby interwencji ogółem z 2251 w 2011 r. do 2193 w 2012 r.,
- Żnin – wzrost liczby interwencji przekraczających ustawowe normy czasu ze 181 do 210, przy wzroście interwencji ogółem z 4018 w 2011 r. do 4313 w 2012 r.,
- Toruń – wzrost liczby interwencji przekraczających ustawowe normy czasu 50 do 77, przy spadku liczby interwencji ogółem z 19 518 w 2011 r. do 19 249 w 2012 r.,
- Włocławek – wzrost liczby interwencji przekraczających ustawowe normy czasu z 467 do 721, przy spadku liczby interwencji ogółem z 15 937 w 2011 r. do 15 270 w 2012 r.

Mediana czasu dotarcia Zespołów Ratownictwa Medycznego do osób, u których wystąpiło zagrożenie życia w województwie wynosi 6,39 min i w porównaniu do tego samego okresu z roku 2011 uległa nieznacznemu pogorszeniu – w 2011 r. wynosiła 5,26 min.

Dla miast powyżej 10 tys. mieszkańców średni czas dojazdu ZRM do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wyniósł 5,51 min. Z kolei poza miastem powyżej 10 tys. mieszkańców osiągnięto medianę o wartości 10,2 min.

W poszczególnych jednostkach systemu przedstawia się ona następująco (mediana ogółem dla rejonu):

- Aleksandrów Kujawski – mediana czasu dotarcia wynosi 8,31 min w 2012 r, zaś w roku 2011 wynosiła – 8,32 min,
- Bydgoszcz odpowiednio: 7,41 min i 6,23 min,
- Chełmno – 4,39 min i 4,29 min,
- Chełmża – 7,59 min i 4,23 min,
- Golub-Dobrzyń – 7,08 min i 5,5 min,
- Grudziądz – 5,15 min i 4,4 min,
- Brodnica – 8,01 min i 7,21 min,
- Inowrocław – 5,28 min i 4,14 min,
- Koronowo – 7,2 min i 3,15 min,
- Lipno – 8,21 min i 7,44 min,
- Mogiła – 6,44 min i 5,47 min,
- Nakło n. Notecią – 7,37 min i 5,47 min,
- Radziejów – 10,45 min i 8,52 min,
- Rypin – 4,31 min i 3,4 min,
- Świecie n. Wisłą – 9,17 min i 6,48 min,
- Toruń – 5,00 min i 3,56 min,
- Tuchola – 6,27 min i 5,46 min,
- Wąbrzeźno – 7,55 min i 7,3 min,
- Więcbork – 7,38 min i 7,12 min,

- Włocławek – 6,28 min i 4,5 min,
- Żnin – 9,28 min i 7,37 min.

Jednostkami, w których mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia jest najwyższa w województwie są: Aleksandrów Kujawski, Lipno, Żnin, Wąbrzeźno, Brodnica, Nakło n. Notecią, Bydgoszcz, Golub-Dobrzyń, Świecie n. Wisłą, Mogilno i Tuchola.

W miastach powyżej 10 tys. mieszkańców najniższą medianę uzyskały jednostki:

- Rypin – 2,29 min,
- Chełmno – 2,38 min,
- Tuchola – 2,45 min,
- Lipno – 4,00 min,
- Toruń – 4,29 min,
- Żnin – 4,42 min,
- Inowrocław – 4,46 min,
- Golub-Dobrzyń – 4,49 min,
- Grudziądz – 4,57 min.

Jednostki, w których mediana czasu dotarcia jest najwyższa to:

- Aleksandrów Kujawski – 7,23 min,
- Bydgoszcz – 7,17 min,
- Mogilno – 6,46 min,
- Świecie n. Wisłą – 6,02 min,
- Włocławek – 6,02 min,
- Brodnica – 5,52 min.

Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców najgorsze wyniki osiągnęły jednostki systemu:

- Bydgoszcz – 15,24 min,
- Koronowo – 13,03 min,
- Brodnica – 12,31 min,
- Świecie n. Wisłą – 12,25 min,
- Nakło n. Notecią – 11,49 min,
- Wąbrzeźno – 11,12 min,
- Lipno – 11,02 min,
- Włocławek – 10,68 min,
- Żnin – 10,58 min,
- Radziejów – 10,45 min.

Poza miastami powyżej 10 tys. mieszkańców najlepsze wyniki osiągnęły jednostki systemu:

- Mogilno – 6,56 min,
- Rypin – 7,14 min,
- Inowrocław – 7,22 min,
- Więcbork – 7,38 min,
- Grudziądz – 9,0 min,
- Toruń – 9,40 min,
- Chełmża – 9,49 min,
- Tuchola – 9,56 min.

Jednostkami systemu, w których mediana czasu dotarcia na miejsce zdarzenia uległa wydłużeniu w porównaniu do roku 2011 są:

- Radziejów – z 8,52 min w 2011 r. do 10,45 min w roku 2012,
- Żnin – z 7,37 min do 9,29 min,
- Świecie n. Wisłą – z 6,48 min do 9,17 min,
- Lipno – z 7,44 min do 8,21 min,
- Koronowo – z 3,4 min do 7,2 min,
- Bydgoszcz – z 6,23 min do 7,41 min,
- Włocławek – z 4,5 min do 6,28 min.

Ogólna liczba interwencji ZRM w województwie kujawsko-pomorskim w 2012 r. była o 4060 wyższa niż w roku 2011, co stanowi wzrost liczby interwencji o 3,69%.

Mediana czasu dotarcia ZRM na miejsce interwencji w 2012 r. była w wyższa niż w roku 2011 i wynosiła 6,39 min (w 2011 r. wynosiła 5,26 min). W 2012 r. o 4511 zwiększyła się również liczba interwencji ZRM, które przekraczały ustawowe normy czasu – interwencje te stanowiły 3,37% wszystkich interwencji ZRM w 2012 r. Pomimo zwiększenia całkowitej liczby interwencji, w których ustawowy czas dojazdu został przekroczony odsetek tych interwencji okazał się być niższy niż w roku 2011, kiedy to wynosił 3,42%.

Warto zastanowić się, jakie czynniki mają wpływ na wydłużenie się średniego czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia i zwiększenie mediany czasu dojazdu.

W 2012 r. na terenie województwa kujawsko-pomorskiego zakontraktowano 89 ambulansów, z tego 34 typu „S” specjalistycznego oraz 55 typu „P” podstawowego, a więc o dwa ambulanse więcej, niż w roku 2011. Dodatkowe ambulanse to dwa ZRM typu „P” stacjonujące w Mąkowsku (rejon koronowski) i w Serocku (rejon świecki). Wydawać by się mogło, że pozyskanie dodatkowego ambulansu spowoduje skrócenie czasu dojazdu do poszkodowanego. Tymczasem jednak, zarówno w rejonie koronowskim, jak i w rejonie świeckim, gdzie działały dodatkowe ZRM, średni czas dojazdu do pacjenta i mediana czasu dojazdu znacznie się zwiększyły. Wynikać to może z faktu, że wraz z wprowadzeniem nowego ZRM w Mąkowsku powiększono obszar zabezpieczany przez rejon Koronowo o gminę Dobrcz. Spowodowało to znaczne zwiększenie obszaru działania ambulansu stacjonującego w Koronowie. Ponadto w sytuacji, w której ZRM z Koronowa realizował wizyty w gminie Dobrcz wezwania na terenie Koronowa i okolic realizowane były przez oddalony od Koronowa o 14 km ZRM stacjonujący w Mąkowsku, co niewątpliwie wydłużało czas dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia.

Warto podkreślić, że w 2011 r. w rejonie koronowskim, ze względu na rozległość terenu, trudności w dojeździe i wyjazd ambulansu poza obszar działania (transporty do szpitala) dysponent aż 71 razy wzywał LPR. W 2012 r., gdy w rejonie koronowskim funkcjonowały dwa zespoły ratownictwa medycznego liczba ta znacznie się zmniejszyła.

W 2012 r. zlikwidowano także dwa SOR-y na terenie województwa kujawsko-pomorskiego: SOR w Lipnie i SOR w Tucholi. Zlikwidowanie SOR-ów niewątpliwie przyczyniło się do wydłużenia czasu dojazdu do pacjenta. Chorzy w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego transportowani są obecnie do SOR-ów znacznie oddalonych od miejsca zdarzenia, a więc do Świecia, Włocławka czy Chojnic. Transport do odległych SOR-ów powoduje rzeczywiste zmniejszenie liczby ambulansów w rejonie na kilka godzin, co skutkuje wydłużeniem czasu dojazdu do pacjentów. Jeśli ambulans zabezpieczający dany rejon przewozi pacjenta do SOR poza swoim rejonem działania, wezwania w tym rejonie

realizowane są przez zespoły z sąsiednich, bardziej oddalonych od miejsca zdarzenia rejonów, wyznaczonych przez dyspozytora, co wydłuża czas dojazdu do poszkodowanego. Podkreślić należy również fakt, że każdy wyjazd zespołu ratownictwa medycznego poza własny rejon działania wymaga dodatkowej procedury administracyjnej – tj. zgody lekarza koordynatora ratownictwa medycznego, co niewątpliwie wpływa na czas realizacji zlecenia przez ambulans systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Analizując czas dojazdu i rozmieszczenie zespołów ratownictwa medycznego w województwie, nie należy zapominać o szczególnych uwarunkowaniach występujących w niektórych rejonach. I tak na przykład miejscowość Serock położona jest w niedalekiej odległości od Zalewu Koronowskiego, będącego miejscem wypoczynku dla mieszkańców Bydgoszczy i okolic. Zlokalizowane są tu liczne ośrodki wypoczynkowe. Szacuje się, że w okresie letnim liczba turystów przebywających nad Zalewem Koronowskim wynosi ponad 20 tys. osób, a więc całkowita liczba osób przebywających w tym rejonie wzrasta prawie dwukrotnie. Ze względu na ruch turystyczny liczba interwencji zespołów ratownictwa medycznego zwiększa się w okresie letnim nawet o 25–30 %, co niewątpliwie przyczynia się do wydłużenia czasu dojazdu ambulansów do osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

Obszar działalności ambulansu usytuowanego w miejscowości Serock (gmina Pruszcz) obejmował miejscowości oddalone od najbliższego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego lub Izby Przyjęć innego zakładu opieki zdrowotnej o około 40 kilometrów. Zatem czas dojazdu zespołu ratownictwa medycznego z miejsca wezwania do szpitala to około 30 min, w miesiącach zimowych wydłużający się niejednokrotnie do 1 godziny. Ponadto likwidacja ambulansu w Serocku przyczyni się od 1 stycznia 2013 r. do wydłużenia czasu dojazdu pozostałych ZRM w Lnianie i Świeciu do osób w stanie nagłego zagrożenia z gminy Pruszcz i Świekatowo, co spowodowane jest zarówno znacznym oddaleniem od miejsca stacjonowania ambulansu systemowego, jak i specyficzną infrastrukturą (potencjalne oczekiwanie ambulansu na przejazdach kolejowych). Sytuacja ta spowoduje niejednokrotnie przekroczenie w sposób znaczny ustawowych parametrów maksymalnego czasu dojazdu zespołów ratownictwa medycznego do osób w stanie nagłego zagrożenia z gminy Pruszcz i Świekatowo oraz wydłużenie czasu pomiędzy przyjazdem na miejsce interwencji a przetransportowaniem pacjenta do SOR-u.

Jak wspomniano powyżej, na wydłużenie się czasu dojazdu do pacjenta wpływ ma nie tylko liczba i rozmieszczenie ambulansów systemu PRM, ale również infrastruktura. Znakomitym przykładem może tu być rejon Aleksandrowa Kujawskiego, w którym w roku 2012 mediana czasu dojazdu do pacjenta w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego wynosiła 9,08 min, była najwyższa w województwie. Rejon aleksandrowski obejmuje m.in. Ciechocinek, a więc miejscowość uzdrowską, w której rocznie przebywa ok. 60–70 tys. kuracjuszy. Osoby te obciążone są często licznymi jednostkami chorobowymi i mogą wymagać interwencji ZRM. Najkrótszy dojazd do Ciechocinka prowadzi drogą powiatową nr 266, łączącą miasto Aleksandrów Kujawski z drogą krajową nr 1. Jest to droga kręta, o znacznym natężeniu ruchu. Dodatkowo płynność ruchu utrudniona jest ze względu na trwającą budowę węzła autostradowego A1-Odolin. Częste czasowe wyłączenie drogi z ruchu i wyznaczanie objazdów wydłuża czas dotarcia do pacjentów. Pamiętać należy również o nie najlepszym stanie nawierzchni dróg, co nie ułatwia dojazdu do poszkodowanych. Poza tym Aleksandrów Kujawski to miasto „przecięte” przez linię kolejową nr 18, w którym nie ma bezkolizyjnego przejazdu kolejowego. Przy średniej dobowej liczbie przejeżdżających tą linią pociągów wahającej się w przedziale 50–80 nie sposób uniknąć sytuacji, w której

ambulans oczekuje na otwarcie przejazdu kolejowego, co w istotny sposób wydłuża czas dojazdu do poszkodowanego¹⁰(6).

W roku 2013 liczba ZRM na terenie województwa zmniejszy się do 87. Wynika to z niewyrażenia przez Ministra Zdrowia zgody na utrzymanie ZRM stacjonujących w Mąkowsku i Serocku. Likwidacja tych ambulansów utrudni realizację dojazdu do pacjentów w stanie nagłego zagrożenia życia w ustawowym czasie.

Jednocześnie ze względu na opisywane wcześniej problemy z zabezpieczeniem dojazdu do pacjentów w gminie Dobrcz w określonym ustawą czasie w 2013 r. jeden z zespołów ratownictwa medycznego stacjonujących w Bydgoszczy zostanie przeniesiony do Dobrcza. Ma to na celu skrócenie czasu dojazdu do pacjentów w stanie nagłego zagrożenia życia w obrębie tego rejonu, a także odciążenie ZRM stacjonującego w Koronowie, który od tego roku nie będzie wspomagany przez ZRM w Mąkowsku. Rozmieszczenie ZRM oraz rejonu ich działania w roku 2013 przedstawia rycina 5.

Na podstawie przedstawionej analizy można wnioskować, że istotne znaczenie dla czasu przyjazdu ZRM na miejsce zdarzenia ma nie tylko liczba ambulansów na danym terenie, ale także odpowiednie ich rozmieszczenie. Ustalając miejsca stacjonowania, należy brać pod uwagę nie tylko rozległość rejonu czy gęstość zaludnienia, ale także odległość od najbliższego SOR-u czy infrastrukturę. Polityka Wojewody Kujawsko-Pomorskiego zmierza do skrócenia czasu dotarcia zespołów ratownictwa medycznego do poszkodowanego poprzez właściwe ich rozmieszczenie w terenie oraz pozyskiwanie nowych zespołów ratownictwa medycznego, co niestety nie udało się w roku 2013. Prowadzone przez Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy kontrole oraz analizy czasu dotarcia ZRM na miejsce zdarzenia w poszczególnych rejonach pozwalają na ocenę działania ZRM i podjęcie działań mających na celu skrócenie czasu od przyjęcia zgłoszenia przez dyspozytora do udzielenia pomocy przez ZRM na miejscu zdarzenia. Analizy te dają podstawy do zmiany miejsc stacjonowania ZRM, czego przykładem jest chociażby umieszczenie ZRM w Dobrczu, czy też zmian rejonów działania poszczególnych zespołów. Celem tych działań jest skrócenie czasu dojazdu ZRM na miejsce zdarzenia, co skutkuje szybszym udzieleniem pomocy pacjentom w stanie nagłego zagrożenia zdrowia lub życia, a więc poprawę bezpieczeństwa zdrowotnego mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego.

Bibliografia

- Anhnefeld F., *Medycyna stanów nagłych i ratownictwo w Niemczech*, „Ratownictwo Polski”, 1997, nr 2
Ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego podległych pod NZOZ Szpital Powiatowy spółka z o.o. w Aleksandrowie Kujawskim w 2012 r., Materiały Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy
Wytyczne 2010 Europejskiej Rady Resuscytacji
Złota godzina. Czas życia, czas śmierci, red. L. Brongel, Wydawnictwo Medyczne 2008

Ustawa z dnia 8 września 2006 o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191 poz. 1410)

<http://www.bip.bydgoszcz.uw.gov.pl>

¹⁰ *Ocena funkcjonowania zespołów ratownictwa medycznego podległych pod NZOZ Szpital Powiatowy spółka z o.o. w Aleksandrowie Kujawskim w 2012 r.*, materiały Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy, s. 6–7.



Źródło: za zgodą Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego w Bydgoszczy (materiały własne)

Ryc. 5. Rozmieszczenie rejonów operacyjnych i funkcjonujących ZRM w 2013 r.

Liczba znaków: 29984 (ze streszczeniami). Liczba grafik: 5 = 7200 znaków

Razem: Liczba znaków: 37184 (ze streszczeniami i grafikami) = 0,93 arkuszy wydawniczych.

Number of characters: 37184 (with abstracts and graphics) = 0,93 spreadsheets publishing.

Rozdział 3

Bezpieczeństwo nad wodą

TOMASZ ZALEWSKI¹, EWA ZIELIŃSKI², KINGA GROBELSKA², JOANNA WIECZOREK²,
PRZEMYSŁAW PACIOREK², JERZY TELAK³

¹ Katedra Turystyki Wydział Nauk o Ziemi Uniwersytetu Szczecińskiego

² Klinika Medycyny Ratunkowej i Katastrof Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK w Toruniu

³ Wydział Inżynierii Bezpieczeństwa Cywilnego Szkoły Głównej Służby Pożarniczej w Warszawie

Wybrane aspekty bezpieczeństwa wodnego w ujęciu działalności grup interwencyjnych WOPR w województwie zachodniopomorskim

Selected Aspects of Water Safety Relating to the WOPR Intervention Groups in Western Pomerania

Streszczenie: W niniejszej pracy, na podstawie zmieniających się przepisów prawa, przedstawiono analizę bezpieczeństwa wodnego w aspekcie działalności grup interwencyjnych WOPR w województwie zachodniopomorskim. W celu zobjektywizowanej oceny bezpieczeństwa wodnego przedstawiono funkcjonalność grup interwencyjnych, jako składowych grup operacyjnych w zapewnieniu bezpieczeństwa na obszarach wodnych województwa zachodniopomorskiego.

Summary: In this paper, based on changing the law presents an analysis of the water in terms of security operations WOPR intervention groups in Western Pomerania. In order to assess the safety of water objectified, shows the functionality of the components of the intervention groups operating groups in ensuring the safety of the water areas of West Province.

Słowa kluczowe: grupa interwencyjna, system bezpieczeństwa, WOPR,

Keywords: the intervention group, a security system, Voluntary Water Rescue

W ostatnich latach zauważa się znaczący wzrost zainteresowania różnymi formami kultury fizycznej. Według danych Hiszpańskiego Narodowego Urzędu Statystycznego¹ liczba osób uprawiających aktywności wodne zwiększyła się w Hiszpanii w latach 1993–2003 o prawie 60% i było to spowodowane zwiększeniem ilości czasu wolnego². Wielokrotne spotęgowanie aktywności fizycznej zauważa się w obszarach szybkiego rozwoju turystyki, która sprzyja realizacji celów kultury fizycznej i należy ją traktować równorzędnie w aspektach bezpieczeństwa, tworząc podstawy bezpiecznej kultury fizycznej.

¹ Spanish National Statistics Institute 2004.

² J.A. Abrales, J. Pérez-Gómez, *Assessment of Risk Factors for Injuries on Beaches. International Journal of Aquatic Research and Education*, „Human Kinetics” 2009, no 3.

Wśród czynników wpływających na szybki rozwój rekreacji i turystyki wymienia się: starzenie się społeczeństw, wzrost mobilności fizycznej – zawodowej i społecznej, wzrost poziomu życia i wykształcenia, wzrost świadomości zdrowotnej i ekologicznej oraz zmianę stylu życia³. Wszystkie wymienione czynniki rozwoju rekreacji i turystyki można zestawzić z prezentowanymi przez W. Alejsiaka⁴ prognozami dotyczącymi jej przyszłościowego kształtu, który uzależnił on od wzrostu informatyzacji i nowoczesnych technologii, globalizacji, „utowarowienia”, tworzenia sztucznych atrakcji oraz bezpieczeństwa.

Poczuciu bezpieczeństwa w kulturze fizycznej przypisano, oprócz stabilnej sytuacji politycznej, gospodarczej oraz przyjaznej ludności i dbałości o środowisko, ważny aspekt bezpieczeństwa wewnętrznego, które jako rozwiązanie systemowe, łączy działalność Policji, służb medycznych, mundurowych, ratowniczych, systemy monitoringu oraz systemy informacyjno-prewencyjne⁵. Analiza dziedzin i dyscyplin związanych z wodą, w których mogą działać polskie związki sportowe wykazała, że posiadamy ich aż dziewiętnaście: wędkarstwo, wioślarstwo, kajakarstwo klasyczne, kajakarstwo górskie, kajak polo, pływanie w pletwach, orientacja podwodna, pływanie długodystansowe, łowiectwo podwodne, sport motorowodny, narciarstwo wodne, pływanie, pływanie synchroniczne, skoki do wody, piłka wodna, żeglarstwo, żeglarstwo lodowe, żeglarstwo deskowe, morskie żeglarstwo sportowe. Oprócz zalegalizowanych rozporządzeniem dyscyplin sportowych, należy podkreślić, że powstają aktywności takie jak: kitesurfing, skutery wodne, paralotniarstwo, ciąганie statków powietrznych i innych przedmiotów pneumatycznych, które ze względu na swój ekstremalny charakter lub nieuregulowaną formę funkcjonowania, stanowią największe ryzyko. Niebezpieczeństwo związane z utonięciem jest jednym z podstawowych zagrożeń wynikających z ich uprawianiem. Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) w wyniku utonięcia umiera na całym świecie około 450 000 osób rocznie. Ponadto szacuje się, że z powodu epizodu tonięcia 1 300 000 osób rocznie narażonych jest na przedwczesną śmierć lub trwale kalectwo⁶. Z analizy przypadków utonięcia w Polsce wynika, że w roku 2007 w samym tylko wędkarstwie doszło do około 200 zgonów⁷. W pozostałych przypadkach utonięć wymienianych w statystykach WOPR (2008) zawartych w tabeli 1, wśród okoliczności zgonów pojawia się w głównej mierze niewłaściwy dobór miejsca oraz sposobu kąpieli.

Inne źródła⁸ potwierdzają również, że przeważającą część utonięć stanowią zdarzenia podczas kąpieli (od 30% do 40%), z czego największy ich odsetek odnotowuje się podczas kąpieli w miejscach niestrzeżonych. B. Hołyst zauważa też, że wśród 69% Polaków panuje negatywne przekonanie o bezpieczeństwie dzieci, a 33% Polaków twierdzi, że w jego miejscu zamieszkania w ciągu kilku ostatnich lat utopiło się dziecko. Struktura odpowie-

³ R. Winiarski, J. Zdebski, *Psychologia turystyki*, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008.

⁴ W. Alejsiak, *Turystyka w obliczu wyzwań XXI wieku*, Albis, Kraków 1999.

⁵ J. Gracz, T. Zalewski, *Bezpieczna aktywność sportowo – rekreacyjna w środowisku wodnym wyznacznikiem współczesnej cywilizacji*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Ekonomiczne Problemy Usług” 2011

⁶ M.M. Peden, K. McGee, *The Epidemiology of Drowning Worldwide*, In Control Saf Promot, 2003

⁷ A. Kustos, *Standardy Bezpieczeństwa w trakcie uprawiania wędkarstwa (w:) Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe – nowe standardy. Materiały pokonferencyjne*, Mysłowice 2007

⁸ B. Hołyst, *Utonięcia w Polsce i na świecie (w:) Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe w jednoczącej się Europie*, ZG WOPR, Warszawa 2007; Hołyst B., *Wiktymologia*, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2006.

Tabela 1. Najczęstsze okoliczności wypadków utonięcia. Statystyki WOPR (2008)

L.P.	Okoliczności utonięć	Liczba utonięć
1.	kąpiel w miejscu niestrzeżonym, lecz niezabronionym	113
2.	kąpiel w miejscu zabronionym	52
3.	kąpiel w miejscu wytyczonym, lecz niestrzeżonym	10
4.	kąpiel w miejscu wytyczonym i strzeżonym	5
5.	zabawa nad wodą dzieci bez opieki dorosłych	24
6.	zabawa nad wodą dzieci w towarzystwie dorosłych	3
7.	wywrócenie się jednostki pływającej	75
8.	wypadnięcie za burtę	24
9.	nieostrożność podczas łowienia ryb	36
10.	nieostrożność podczas przebywania nad wodą	66
11.	załamanie się lodu podczas zabawy dzieci	3
12.	przechodzenie, przejeżdżanie po lodzie	11
13.	ratowanie osoby tonącej	4
14.	inne okoliczności wypadku	104
15.	brak danych	176

Źródło: www.wopr.pl

dzi badanych może wskazywać na silny związek efektu skali wynikającej z powszechnie nagłaśnianych zdarzeń związanych z wypadkami drogowymi, pogryzieniami przez psy i utonięciami, o których słyszeli respondenci. Generalizując za autorem, można stwierdzić również, że istnieje związek między poziomem życia społeczeństwa a utonięciami, tzn. im niższy jest ten poziom, tym większy jest wskaźnik utonięć. Porównując wskaźniki utonięć w Polsce na tle innych krajów, można stwierdzić, że znajdują się one pomiędzy wskaźnikami utonięć w krajach wysoko cywilizowanych, gdzie stwierdza się od jednego do kilku utonięć na 100 000 mieszkańców, a krajami ze strefy Afro i postsocjalistycznymi, gdzie notuje się do kilkunastu utonięć na 100 000 mieszkańców⁹.

Biorąc pod uwagę fakt wrażliwości kultury fizycznej na wszelkie potencjalne zagrożenia, istnieje potrzeba stworzenia systemu gwarancji bezpieczeństwa w tego rodzaju aktywności. Wiąże się to ze wzrostem nakładów finansowych na służby odpowiedzialne za bezpieczeństwo wodne. Biorąc pod uwagę rozproszenie aktywności wodnej w przestrzeni, żadne państwo nie jest w stanie zagwarantować służby ratownictwa wodnego w każdym miejscu na zasadach kąpieliska. Wyznaczone obszary wodne z ratownikami mogą stanowić bazy operacyjne do działania grup mobilnych, które jako zespoły interwencyjne w razie potrzeby szybko podejmą działania ratunkowe. Tworzenie Grup Interwencyjnych WOPR (GI WOPR) jest pod względem finansowym najbardziej optymalnym rozwiązaniem¹⁰.

Zrozumienie różnic związanych z efektywnością i optymalizacją w ratownictwie wodnym wymaga spojrzenia horyzontalnego na całą działalność organizacji w aspekcie wszystkich działań wynikających z ustawy (profilaktycznych, prewencyjnych i ratunkowych). Definiując jakkolwiek działalność (nie tylko organizacji ratowniczych), będziemy myśleć o uporządkowanym i ukierunkowanym systemie działań. Działalność WOPR-u

⁹ B. Hołyst, *Utonięcia...*

¹⁰ *Wstępna analiza stanu bezpieczeństwa wodnego w województwie zachodniopomorskim*, red. T. Zalewski, Szczecin 2010; *Zmiany w systemie bezpieczeństwa wodnego w aspekcie nowych regulacji prawnych*, red. T. Zalewski, „Raport” 2011

opiera się na systemie działań ratunkowych, prewencyjnych oraz profilaktycznych, tworzących wraz z działaniami administracyjnymi strukturę organizacji zmierzającej do realizacji celu głównego, wynikającego ze statutu. Wyniki poszczególnych działań pozwalają w określonej perspektywie czasowej wykazać efektywność i optymalność działalności organizacji, wyrażoną m.in. we wskaźnikach liczby utonięć.

Tabela 2. Wykaz zadań w ramach poszczególnych działań w obrębie działalności WOPR

Działania ratunkowe	Działania prewencyjne	Działania profilaktyczne
<ul style="list-style-type: none"> – akcje ratunkowe w strefie A – akcje ratunkowe w strefie B – akcje ratunkowe w strefie C – akcje poszukiwawcze – akcje ratunkowe podczas zagrożeń powszechnych, katastrof naturalnych i awarii technicznych 	<ul style="list-style-type: none"> – nadzór miejsc strzeżonych (w tym interwencje, opinie i audyty) – patrole wodne – patrole brzegowe – zabezpieczenia imprez wodnych – diagnozowanie miejsc niebezpiecznych – oznakowanie i informowanie o niebezpieczeństwach 	<ul style="list-style-type: none"> – nauka i doskonalenie pływania – nauczanie samoratownictwa i ratownictwa – potwierdzanie kwalifikacji pływackich i ratowniczych – nauczanie zasad bezpiecznej kąpieli i plażowania – nauczanie zasad bezpiecznego korzystania ze sprzętu wodnego i aktywności wodnych – kształcenie bezpiecznych postaw

W analizie zadań realizowanych przez WOPR (tab. 2) wyróżniono trzy główne działania, które mogą tworzyć swoisty łańcuch bezpieczeństwa wodnego w Polsce (rys. 1), który można scharakteryzować jako:

- profilaktyka (profilaktyka I stopnia) – działania podejmowane przed realizacją właściwej aktywności wodnej, które przygotowują zarówno uczestników, jak i miejsca do jej realizacji, zgodnie z zasadami i najlepszymi praktykami;



Rysunek 1. Działalność organizacji ratowniczej w aspekcie realizacji poszczególnych działań

- prewencja (profilaktyka II stopnia) – działania podejmowane w trakcie realizacji aktywności wodnej, oparte na nadzorze i bieżących interwencjach przeciwdziałających utonięciom;
- ratowanie – podejmowane akcje ratunkowe i poszukiwawcze w sytuacji zaistniałego zdarzenia.

Grupy Interwencyjne w aspekcie wszystkich działań ratowniczych zapewniają najlepszą ich optymalizację¹¹.

Poniżej przedstawiono strukturę Systemu Grup Operacyjnych, w skład których wchodzi Grupy Interwencyjne WOPR w województwie zachodniopomorskim.

Struktura Systemu Grup Operacyjnych



Model Grupy Interwencyjnej

Kierownik Grupy powinien spełniać określone kryteria zgodne z załącznikiem.

Grupa Interwencyjna ma zadanie obejmować swoim działaniem określony teren.

Grupa Interwencyjna składa się z minimum pięcioosobowego zespołu.

W skład zespołu powinni wchodzić:

- 1) starszy ratownik,
- 2) pletwonurek na poziomie pierwszej klasy,
- 3) dwóch starszych sterników motorowodnych,
- 4) dwóch ratowników WOPR,
- 5) dwóch kierowców kat. B,
- 6) jeden kierowca z kat. E.

Każdy z członków zespołu powinien spełniać następujące minimalne warunki:

- 1) młodszy ratownik WOPR,
- 2) sternik motorowodny,
- 3) przeszkolenie medyczne.

Zadania GI:

- 1) zabezpieczanie imprez i zawodów,
- 2) organizacja pokazów ratownictwa,
- 3) aktywne prelekcje szkolne,

¹¹ T. Zalewski, J. Parobczy, *Model systemowego rozwoju grup interwencyjnych WOPR w aspekcie bezpieczeństwa turystyki i rekreacji na obszarach wodnych*, „Problemy Turystyki i Rekreacji” 2011, t. 4

- 4) zawody z pierwszej pomocy na poziomie eliminacji,
- 5) szkolenia, podnoszenie kwalifikacji, wizerunek WOPR,
- 6) kwalifikacja do zespołu na zawody Nivea,
- 7) organizacja KMR na swoim terenie.

Zadania GO:

- 1) organizacja szkoleń dla członków grup interwencyjnych:
 - szkolenia specjalistyczne,
 - szkolenia radiotelefonisty,
 - szkolenia z kat. E,
 - szkolenia medyczne,
 - współpraca z innymi służbami;
- 2) pozyskiwanie dotacji celowych i darowizn;
- 3) ujednoczanie procedur pozyskiwania funduszy sprzętowych i ubioru;
- 4) organizacja manewrów i konferencji według kalendarza.

Prawa członków GI i GO:

- 1) dostęp na preferencyjnych zasadach do specjalistycznych szkoleń medycznych, ratowniczych i innych specjalistycznych przydatnych w ratownictwie wodnym,
- 2) dostęp na preferencyjnych zasadach do sprzętu ratowniczego oraz ubioru (manekiny, fantomy, łodzie, skutery, kajaki, deski itp.),
- 3) pomoc merytoryczna i patronaty organizacyjne w ramach wspólnych działań zmierzających do pozyskiwania funduszy,
- 4) pomoc w przygotowaniach oraz realizacji prelekcji pokazów oraz szkoleń organizowanych w terenie.

Obowiązki członków GI i GO:

- 1) organizowanie pomocy podczas sytuacji kryzysowych na swoim terenie,
- 2) współdziałanie z kierownikiem GO i kierownikami grup interwencyjnych z terenu województwa oraz w sytuacjach kryzysowych, niezwłoczne udzielanie pomocy w rejonach objętych katastrofą,
- 3) udział w szkoleniach specjalistycznych,
- 4) organizacja prelekcji, pokazów i szkoleń.

W województwie zachodniopomorskim Grupy Interwencyjne ze względu na różnorodność akwenu dzielą się na: morskie i śródlądowe; grupy działające całodobowo i całorocznie powołane są przy terytorialnych oddziałach WOPR. W 2012 r. postęp w rozwoju Grup Interwencyjnych województwa zachodniopomorskiego był kontynuowany. Grupy Interwencyjne dzięki projektom wspartym przez Urząd Wojewódzki i Wojewódzki Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej poszerzyły swoją działalność o działania profilaktyczne i związane z ochroną środowiska podczas sezonu letniego. Ratownicy zostali wyposażeni w środki, dzięki którym mogli dotrzeć do turystów w czasie wypoczynku na kąpieliskach, w ośrodkach czasowych oraz zorganizowanych formach wypoczynku dzieci i młodzieży. Czynności wykonywane przez ratowników GI WOPR miały na celu zmniejszenie liczby utonięć w województwie zachodniopomorskim.

Wojewódzka Grupa Operacyjna prowadziła wzmożone działania w okresie od 1 maja 2012 r. do 15 września 2012 r., zapewniając bezpieczeństwo na wodach województwa zachodniopomorskiego.

W skład zespołu grup interwencyjnych, które zabezpieczały akwen od granicy niemieckiej na rzece Odrze i miasta Gryfina do Morza Bałtyckiego w roku 2012 wchodzi:

- GI Świnoujście,
- GI Kamień Pomorski,
- GI Police,
- GI Dąbie-Prawobrzeże,
- GI Baza WOPR Heyki,
- GI Dziewoklicz-Lewobrzeże,
- Morska Grupa Interwencyjna WOPR Kołobrzeg.

Grupy Interwencyjne wchodzące w skład Wojewódzkiej Grupy Operacyjnej zabezpieczające akweny śródlądowe zamknięte:

- GI – Myślibórz,
- GI – Złocieniec,
- GI – Walcz,
- GI – Choszczno.

W roku 2012 powołano kolejne Grupy:

- GI WOPR Szczecinek,
- GI WOPR Goleniów,
- GI WOPR Gryfino,
- GI WOPR Stargard Szczeciński,
- GI WOPR Koszalin.

Zespół Grup Interwencyjnych zabezpieczających akwen szlaku wodnego od granicy niemieckiej na rzece Odrze i miasta Gryfina do Morza Bałtyckiego w 2012 r.

Nazwa Grupy Interwencyjnej	Akwen działania	Czas operacyjny	Łączność	Wypożyczenie	Dyżury
1	2	3	4	5	6
GI Świnoujście	Morze: 2 (Mm) w głąb akwenu morskiego wzdłuż wybrzeża: na zachód granica Polski, na wschód Międzyzdroje, Śródlądzie: I brama torowa Kanał Piastowski	Międzyzdroje 25 min I brama 1 godzina	Radio UKF, telefon alarmowy	skuter, quad	Całodobowo 1.06.–31.08. 2012
GI Kamień Pomorski	Zalew Kamiński, Pas Nadmorski Międzyzdroje, 2 Mm w głąb akwenu morskiego	Dziwnów 7 min, Unin 20 min. Akwen plaży i przyległy 5 min	Radio UKF, telefon alarmowy	2 łodzie motorowe: RiB 650 100 kM, RiB 550 90 kM, skuter + platforma.	10 ⁰⁰ –22 ⁰⁰ 15.05.–31.08. 2012 Całodobowy czas mobilizacyjny 30 min

1	2	3	4	5	6
GI Police	Zalew Szczeciński, Jezioro Duże Dąbie	IV Brama torowa 15 min, Roztoka Odrzańska 5 min, J. Dąbie – Betonowiec 10 min	Radio UKF, telefon alarmowy	7 łodzi motorowych 20–50 kM	10 ⁰⁰ –22 ⁰⁰ 15.05.–31.08. 2012 Całodobowy czas mobilizacyjny 30 min
GI Prawobrzeże – Dąbie	Zalew Szczeciński, Jezioro Dąbie, rzeka Odra i Regalica	do I Bramy Torowej 1 godz., Betonowiec 17 min, Podjuchy 15 min	Radio UKF, telefon alarmowy	2 łodzie motorowe: Rib 800 2 × 135 kM, RiB 390 30 kM	08 ³⁰ –20 ³⁰ 1.06.–31.08. 2010 Całodobowy czas mobilizacyjny 30 min
GI Baza WOPR – Heyki	Odra, Regalica, Jezioro Dąbie	Betonowiec 20 min, Dziewoklicz Odra Zach. 8 min, Siodło dolne Autostrada 20 min	Radio UKF, telefon alarmowy	4 łodzie motorowe: Rib 630 140 kM Mariusz 520 90 kM Mariusz 440 30 kM Kuter ratowniczy BELLA	Całodobowy czas mobilizacyjny 30 min
GI Lewobrzeże Dziewoklicz	Odra, Regalica, Międzyodrze, Teren Parku Nadodrzańskiego	Wyspa Zielona 10 min. Międzyodrze 10 min, Gryfino 35 min, granica niemiecka 45 min	Radio UKF, telefon alarmowy	2 łodzie motorowe: Reja 75 kM, RiB 90 kM,	Całodobowy czas mobilizacyjny 15 min

Nazwa Grupy Interwencyjnej	Akwen działania	Czas operacyjny	Łączność	Wyposażenie	Dyżury
1	2	3	4	5	6
GI Myślubórz	Jezioro Myśluborskie	Sektor: A – 5 min B – 15 min	Radio UKF, telefon alarmowy	1 łódź motorowa 1 skuter z platformą	Całodobowo 1.06.–31.08. 2012 czas mobilizacyjny 20 min
GI Złocieniec	Jezioro Siecino i Długie	Sektor: A – 6 min B – 18 min	Radio UKF, telefon alarmowy	1 łódź motorowa 30 kW	Całodobowo 1.06.–31.08. 2012 czas mobilizacyjny 30 min
GI Wąlczyk	Jezioro Raduń	Sektor: A – 3 min B – 6 min	Radio UKF, telefon alarmowy	1 łódź motorowa	Całodobowo 15.05.–31.08. 2012 czas mobilizacyjny 20 min

1	2	3	4	5	6
GI Choszczno	Jezioro Klukom	Sektor: A – 3 min B – 6 min C – 10 min D – 66 min	Radio UKF, telefon alarmowy	1 łódź motorowa	15.05.–31.08. 2012 Całodobowy czas mobiliza- cyjny 20 min
GI Stargard Szczeciński	Jezioro Miedwie	Sektor: A – 5 min B – 12 min C – 20 min	Radio UKF, telefon alarmowy	1 łódź motorowa 10 Km	30.06.–31.08. 2012 w godzinach funkcjonowa- nia kąpieliska 10 ⁰⁰ –18 ⁰⁰
GI Koszalin	Jezioro Jamno	Sektor: A – 3 min B – 8 min	Radio UKF, telefon alarmowy	RiB 730 Rib 510 Galia 440	20.06.–10.09. 2012 Całodobowy czas mobiliza- cyjny 30 min
GI Szczecinek	Jezioro Trzesecko	Sektor: A – 10 min B – 20 min C – 30 min	Telefon alarmowy	1 łódź 25	25.06.–31.08. 2012 godzinach funkcjonowa- nia kąpieliska 10 ⁰⁰ –18 ⁰⁰
GI Goleniów	Jezioro Dąbie	Sektor: A – 5 min B – 12 min C – 25 min	Telefon alarmowy	RiB 420 Skuter + plat- forma (OSiR)	30.06.–31.08. 2012 godzinach funkcjonowa- nia kąpieliska 10 ⁰⁰ –18 ⁰⁰
GI Gryfino	Jezioro Morzyckie	Sektor: A – 5 min B – 10 min	Telefon alarmowy	1 łódź 25 Km	1.07.–31.08. 2012 godzinach funkcjonowa- nia kąpieliska 10 ⁰⁰ –18 ⁰⁰

Grupy Interwencyjne zabezpieczające akweny śródlądowe zamknięte w 2012 r.

Morska Grupa Interwencyjna Kołobrzeg

1	2	3	4	5	6
GI Kołobrzeg	Morze do 20 Mm	Sektor: A – 3 min B – 6 min	Radio UKF, telefon alarmowy	2 łodzie motorowe 1 skuter z plat- formą	1.07.–31.08. 2012 w godzinach otwarcia kąpieliska 10 ⁰⁰ –18 ⁰⁰

System grup stałych bardzo mocno wspomaga grupy działające sezonowo, najczęściej przy otwieranych wakacyjnie kąpieliskach, przystaniach lub ośrodkach położonych przy wodzie. Działalność tych grup opiera się głównie na pracy w czasie sezonu, z dniem zakończenia pracy na kąpielisku, działalność zostaje zawieszona. W ich skład często wchodzi ratownicy z innych województw, którzy przyjechali do pracy na sezon. Dzięki nowelizacji systemu szkolenia w WOPR nie ma problemu ze standardem zapewniającym odpowiedni poziom wyszkolenia przyjezdnych ratowników.

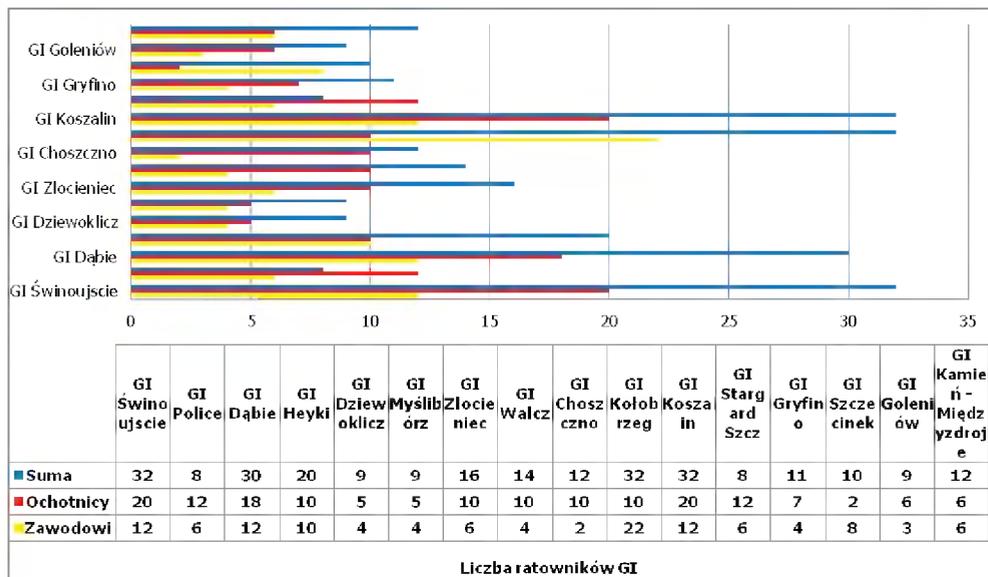
Poniżej przedstawiono GI działające sezonowo, stanowiące wzmocnienie działalności GI stałych:

- GI Międzyzdroje Zachód,
- GI Międzyzdroje Wschód,
- GI Rewal,
- GI Dźwizyno,
- GI Grzybowo,
- GI Darłowo,
- GI Międwodzie,
- GI Dziwnówek,
- GI Pobierowo,
- GI Niechorze,
- GI Ustronie Morskie,
- GI Dziwnów,
- GI Mielno,
- GI Miedwie,
- GI Czaplinek,
- GI Głębokie,
- GI Arkonka,
- GI Stepnica,
- GI Nowogard,
- GI Dąbki.

W roku 2012 była prowadzona kontynuacja doposażenia GI w sprzęt medyczny, techniczny i BHP. Kolejnych sześć GI zostało wyposażonych w identyczne zestawy ratownicze, tj. PSP R1 – torba ratunkowa wyposażona w zestaw do tlenoterapii, deska ortopedyczna, torba narzędziowa, profesjonalny ubiór osobisty, podręczny sprzęt ratunkowy. Dzięki jednolitemu doposażeniu dyspozytorzy CKRW byli w stanie koordynować akcje wielu grup jednocześnie, mając pewność pełnego i profesjonalnego wyposażenia GI WOPR.

Nad zabezpieczeniem akwenów i realizacją projektów pracowało 121 ratowników zawodowych i 170 ratowników ochotników, w większości społecznie. Oddziały nie mają zabezpieczenia finansowego dla ratowników, którzy są członkami GI, dlatego często pełnią oni dyżury społecznie. Aby sprostać wymaganiom, kandydaci GI często inwestują pieniądze w szkolenia, które zapewniają bardzo wysoki poziom wyszkolenia z tematyki ratownictwa WOPR.

Dzięki współpracy CKRW i GI WOPR podczas minionego sezonu letniego 2012 r., zespół GI przeprowadził od 15 czerwca 2012 r. 100 akcji ratunkowych. Turyści, którzy spędzali czas eksplorując ww. akwen, mogli czuć się bezpieczniej, ponieważ pomoc mogła dotrzeć w czasie od 1 do 30 min. Zebrane dane dotyczące wyposażenia i możliwości



Rys. 3. Liczba ratowników pracujących w GI w 2011 r.

operacyjnych pozwalały dyspozytorom CKRW wysłać w miejsce zdarzenia odpowiednią grupę interwencyjną. W przypadku utrudnionych możliwości lokacyjnych, angażowane były jednocześnie dwie lub trzy grupy, co podnosiło efektywność poszukiwań.

Liczba akcji na badanym akwenie świadczy o potrzebie rozwoju Grup Interwencyjnych, a turystyka wodna w województwie zachodniopomorskim może rozwijać się, nie narażając turystów na utratę życia, zdrowia lub mienia. Grupy Interwencyjne WOPR województwa zachodniopomorskiego w 2012 r. prowadziły szeroki zakres działań związanych z bezpieczeństwem bezpośrednio i pośrednio, nie ograniczając się tylko do patroli czy akcji udzielania pomocy na terenie kąpieliska lub w jego pobliżu. Zaangażowały się w realizację projektów związanych z profilaktyką, ekologią i poprawą współpracy pomiędzy służbami poprzez wspólne patrole czy szkolenia. Koordynacja działań ratowniczych przez Centrum Koordynacji Ratownictwa Wodnego umożliwiła ratownikom GI WOPR udzielanie pomocy na akwenach, gdzie na co dzień nie stacjonują ratownicy. Poprzez aktywację numeru ratunkowego 601 100 100 w województwie, liczba podejmowanych akcji znacznie wzrosła, co świadczy o potrzebie rozwoju GI w naszym województwie. Działalność profilaktyczna odebrana została przez turystów i mieszkańców bardzo serdecznie i zdobyła ich uznanie, ponieważ to ratownicy wyszli do ludzi, a nie czekali na nich w swoich bazach. Sezon 2012 był rokiem kontynuacji założonych celów, a dzięki środkom pochodzącym m.in. z Urzędu Wojewódzkiego, WOPR wszedł w nową erę profesjonalnej działalności operacyjnej.

Dokonując analizy raportowej w województwie zachodniopomorskim za lata 2010–2012 można stwierdzić, iż poprawę funkcjonowania GI można osiągnąć przez: poprawę systemu raportowania, wyposażenie w modemy internetowe i elektroniczny system raportowania, wprowadzenie elektronicznej karty wypadku, poprawę komunikacji GI z CKRW, poprawę i zmianę łączności na cyfrową, wyposażenie GI w stacjonarne i przenośne radioodbiorniki oraz montaż przemienników powiększających znacznie zasięgi radiowe.

Bibliografia

- Abraldes J.A., Pérez-Gómez J., *Assessment of Risk Factors for Injuries on Beaches. International Journal of Aquatic Research and Education*, „Human Kinetics” 2009, no 3
- Alejsiak W., *Turystyka w obliczu wyzwań XXI wieku*, Albis, Kraków 1999
- Gracz J., Zalewski T., *Bezpieczna aktywność sportowo – rekreacyjna w środowisku wodnym wyznacznikiem współczesnej cywilizacji*, „Zeszyty Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego. Ekonomiczne Problemy Usług” 2011
- Holyst B., *Utonięcia w Polsce i na świecie (w:) Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe w jednoczącej się Europie*, ZG WOPR, Warszawa 2007
- Holyst B., *Wiktymologia*, Wydawnictwo Prawnicze LexisNexis, Warszawa 2006
- Kustosz A., *Standardy Bezpieczeństwa w trakcie uprawiania wędkarstwa (w:) Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe – nowe standardy. Materiały pokonferencyjne*, Mysłówice 2007
- Peden M.M., McGee K., *The Epidemiology of Drowning Worldwide*, In Control Saf Promot, 2003
- Winiarski R., Zdebski J., *Psychologia turystyki*. Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne, Warszawa 2008
- Wstępna analiza stanu bezpieczeństwa wodnego w województwie zachodniopomorskim*, red. T. Zalewski, Szczecin 2010
- Zalewski T., Parobczyk J., *Model systemowego rozwoju grup interwencyjnych WOPR w aspekcie bezpieczeństwa turystyki i rekreacji na obszarach wodnych*, „Problemy Turystyki i Rekreacji” 2011, t. 4
- Zmiany w systemie bezpieczeństwa wodnego w aspekcie nowych regulacji prawnych*, red. T. Zalewski, „Raport” 2011

**EWA ZIELIŃSKI¹, PRZEMYSŁAW PACIOREK¹, JOANNA WIECZOREK¹, TOMASZ ZALEWSKI²,
JERZY TELAK³, KAMILA SADAJ-OWCZAREK¹, KRYSZYNA NOWACKA⁴, MACIEJ FURS⁵**

¹ Klinika Medycyny Ratunkowej i Katastrof Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK w Toruniu

² Katedra Turystyki Wydziału Nauk o Ziemi Uniwersytetu Szczecińskiego

³ Wydział Inżynierii Bezpieczeństwa Cywilnego Szkoły Głównej Służby Pożarniczej w Warszawie

⁴ Klinika Rehabilitacji Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK w Toruniu

⁵ Kancelaria Lexis w Poznaniu

Taktyka działania ratowników wodnych w zdarzeniu masowego tonięcia – studium przypadku „Wicie”

Tactics of Water Rescuers the Drowning Mass Event – a Case Study “Wicie”

Streszczenie: W pracy opisano postępowanie ratowników Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego w sytuacji wystąpienia zdarzenia o charakterze masowym – 9 tonących w niesprzyjających warunkach atmosferycznych (stan morza 3–4 stopni w skali B). Pracę wzbogacono o charakterystykę sezonowego miejsca wykorzystywanego do kąpieli położonego w pasie nadmorskim w miejscowości Wicie (woj. zachodniopomorskie) oraz o zalecenia audytu wykonanego według założeń Europejskiej Międzynarodowej Federacji Ratownictwa Wodnego. Autorzy opracowania przedstawili taktykę przeprowadzenia działań ratowniczych związanych z segregacją pierwotną w wodzie. Wnioski końcowe sformułowano w oparciu o analizę działań ratunkowych w zakresie organizacji i prowadzonych czynności z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy prowadzonych podczas podejmowania poszkodowanych z wody oraz w czasie udzielania pomocy na lądzie.

Summary: This paper describes the procedure rescuers Water Voluntary Rescue Service in the event of an incident of a mass – 9 drowning people in unfavorable weather conditions (sea state 3–4 degrees on a scale B). The work was enriched with characteristics of seasonally place used for swimming located in the coastal zone in Wicie (West Pomeranian Province) and the recommendations of the audit by assumptions the International Federation of the European Water Rescue. Authors of the study presented tactics to carry out rescue operations related to the segregation of the original in the water. Conclusions were based on the analysis of the rescue operations in the organization and their activities in the field of qualified first aid operated in making victims out of the water, and at the time of the assistance on the ground.

Słowa kluczowe: bezpieczeństwo, wypadek masowy, tonięcie, ratownik wodny, kąpielisko, miejsce wykorzystywane do kąpieli

Keywords: safety, mass accident, drowning, lifeguard, lifequarded beach, a place used for swimming

Wstęp

Bezpieczeństwo, podobnie jak sprawiedliwość czy miłość, jest pojęciem zrozumiałym, lecz niejednoznacznie zdefiniowanym, ponieważ zawiera elementy subiektywnego postrzegania. Może być ono postrzegane z różnych punktów widzenia: profesjonalnego

(zawodowego), sytuacyjnego, osobistego¹. Przedstawiciele różnych zawodów zapatrują się na nie w kategoriach ich zakresu odpowiedzialności i doświadczeń. Różnie bezpieczeństwo widzą lekarze, ratownicy wodni, kierowcy, sportowcy czy artyści.

Postrzeganie bezpieczeństwa w kategoriach sytuacyjnych jest bliższe generalnemu ujęciu, ponieważ dotyczy ono wszystkich ludzi bez względu na zawód i wykształcenie. Zależy wyłącznie od sytuacji, w jakiej przebywa dana osoba. Pojęcie bezpieczeństwa może być definiowane jako „stan niezagrożenia, spokoju”². Przyjmuje się, że „bezpieczeństwo jest naczelną potrzebą człowieka i grup społecznych, a zarazem najważniejszym ich celem”³.

Osobiste pojmowanie bezpieczeństwa zależy od wieku, wiedzy, doświadczenia, wyobraźni itd. Każdy człowiek chce być bezpieczny – w pracy, w domu, na ulicy, w podróży i na wakacjach, w dzień i w nocy, w młodości, wieku dojrzałym i na starość, prowadząc interes, oszczędzając i pożyczając pieniądze oraz w innych sytuacjach, jak chociażby podczas wypoczynku nad wodą⁴.

Jedną z najważniejszych potrzeb człowieka jest poczucie bezpieczeństwa. Do podstawowych zagrożeń ludności należą zagrożenia pierwotne i wtórne. Zagrożenia pierwotne wywołują: awarie, katastrofy, kataklizmy o charakterze naturalnym, technicznym, militarnym lub środowiskowym. Zagrożeniami wtórnymi są te, które dotyczą egzystencji człowieka, środowiska naturalnego i dóbr materialnych⁵. Zagrożenie bezpieczeństwa powszechnego wynika ze zdarzeń m.in. na obszarach wodnych, czyli wodach śródlądowych i przybrzeżnych⁶ oraz kąpieliskach, miejscach wykorzystywanych do kąpieli, pływalniach oraz innych obiektach, dysponujących niekiedy basenowymi o łącznej powierzchni powyżej 100 m² i głębokości ponad 0,4 m w najgłębszym miejscu lub głębokości powyżej 1,2 m⁷.

Wejście w życie w Polsce w latach 2011–2012 nowych przepisów w zakresie bezpieczeństwa na obszarach wodnych zmieniło całkowicie dotychczasowe zasady organizacji kąpielisk. Organizatorzy kąpielisk oraz instytucje biorące udział w procesach kąpieliskowych musiały dostosować się do Ustawy z dnia 18 lipca 2001 r. – Prawo wodne⁸. Ostatnia zmiana ustawy z dnia 5 stycznia 2011 r.⁹ wdraża zapisy dyrektywy 2006/7/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 15 lutego 2006 r. dotyczącej zarządzania jakością wody w kąpieliskach i uchylającej dyrektywę 76/160/EWG. Ustawa weszła w życie dnia 1 stycznia 2011 r. i określa wymagania, jakie należy spełnić, aby dane miejsce było kąpieliskiem, a jakie miejscem wykorzystywanym do kąpieli. Ustawę uzupełniają następujące rozporządzenia: Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 kwietnia 2011 r. w sprawie ewidencji kąpielisk oraz sposobu oznakowania kąpielisk i miejsc wykorzystywanych do kąpieli; Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie profilu

¹ J. Gołębiowski, *Bezpieczeństwo narodowe RP, PO – OC*, Warszawa 1999, nr 4, s. 195.

² *Słownik języka polskiego*, t. I, wyd. IX, PWN, Warszawa 1994, s. 147.

³ Tamże, Warszawa 2006, s. 49.

⁴ J. Stańczyk, *Współczesne pojmowanie bezpieczeństwa*, Warszawa 1996, s. 18.

⁵ *Obrona narodowa w tworzeniu bezpieczeństwa III RP*, Bellona, Warszawa 2003, zał. nr 32.

⁶ Ustawa z dnia 18 lipca 2001 r. – Prawo wodne (Dz. U. z 2005 r. Nr 239, poz. 2019, z późn. zm.), art. 5.

⁷ Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz. U. Nr 208, poz. 1240 z późn. zm.), art. 2.

⁸ Ustawa z dnia 18 lipca 2001 r. – Prawo wodne...

⁹ Dz. U. Nr 35, poz. 159.

wody w kąpielisku; Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 kwietnia 2011 r. w sprawie prowadzenia nadzoru nad jakością wody w kąpieliskach i miejscu wykorzystywanym do kąpieli¹⁰. Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych¹¹ usystematyzowała również nazewnictwo, określając pojęcia:

- „wypadek”: nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, które wystąpiło podczas pływania, kąpienia lub uprawiania sportu, lub rekreacji na obszarach wodnych, którego następstwem może być naruszenie czynności narządu ciała lub rozstrój zdrowia;
- „ratownictwo wodne”: rozumiane jako prowadzenie działań ratowniczych, polegających w szczególności na organizowaniu i udzielaniu pomocy osobom, które uległy wypadkowi lub są narażone na niebezpieczeństwo utraty życia, lub zdrowia na obszarze wodnym;
- „ratownik wodny”: osoba posiadająca wiedzę i umiejętności z zakresu ratownictwa i technik pływackich oraz inne kwalifikacje przydatne w ratownictwie wodnym i spełniająca wymagania określone w art. 13 ust. 1 Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym¹², zatrudniona lub pełniąca służbę w podmiocie uprawnionym do wykonywania ratownictwa wodnego lub będąca członkiem tego podmiotu;
- „miejsce wykorzystywane do kąpieli”: wydzielony i oznakowany fragment wód powierzchniowych, niebędący kąpieliskiem i wykorzystywanym do kąpieli¹³;
- „kąpielisko”: miejsce, wyznaczone uchwałą gminy, wydzielony i oznakowany fragment wód powierzchniowych wykorzystywany przez dużą liczbę osób kąpiących się, określone w uchwale rady gminy w sprawie wykazu kąpielisk, pod warunkiem, że w stosunku do tego kąpieliska nie wydano wcześniej stałego zakazu kąpieli, kąpieliskiem jest: basen pływacki, basen uzdrowiskowy, zamknięty zbiornik wodny podlegający oczyszczaniu lub wykorzystywany w celach terapeutycznych, sztuczny zbiornik zamknięty, zbiornik wodny, oddzielony od wód powierzchniowych i wód podziemnych¹⁴.

Ratownictwo wodne może wykonywać Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe (WOPR) oraz inne podmioty, jeżeli uzyskały zgodę ministra właściwego do spraw wewnętrznych, zwane dalej „podmiotami uprawnionymi do wykonywania ratownictwa wodnego”¹⁵. W ramach ratownictwa wodnego podejmowane są działania ratownicze, polegające w szczególności na¹⁶:

- przyjęciu zgłoszenia o wypadku lub zagrożeniu,
- dotarciu na miejsce wypadku z odpowiednim sprzętem ratunkowym,
- udzielaniu kwalifikowanej pierwszej pomocy,
- zabezpieczeniu miejsca wypadku lub zagrożenia,

¹⁰ *Zmiany w systemie bezpieczeństwa wodnego w aspekcie nowych regulacji prawnych*, „Raport” 2011, s. 21.

¹¹ Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie..., art. 2, pkt. 3–7.

¹² Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (tekst jedn. Dz. U. Nr 191 poz. 1410, z późn. zm.).

¹³ Ustawa z dnia 18 lipca 2001 r. – Prawo wodne..., art. 9 ust. 1 pkt. 5c.

¹⁴ Tamże, art. 9 ust. 1 pkt. 5a.

¹⁵ Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie..., art. 12.1.

¹⁶ Tamże, art. 13.

- ewakuacji osób z miejsca stanowiącego zagrożenie dla życia lub zdrowia,
- transporcie osób, które uległy wypadkowi lub są narażone na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia na obszarze wodnym do miejsca, gdzie jest możliwe podjęcie medycznych czynności ratunkowych przez jednostki Państwowego Ratownictwa Medycznego (PRM), o których mowa w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym z 2006 r.¹⁷,
- poszukiwanie osób zaginionych na obszarze wodnym.

Do obowiązków ratowników wodnych, oprócz wyżej wymienionych, należy w szczególności wykonywanie działań ratowniczych, takich jak:

- obserwowanie wyznaczonego obszaru wodnego, niezwłoczne reagowanie na każdy sygnał zzywania pomocy oraz podejmowanie akcji ratowniczej, zapobieganie skutkom zagrożeń,
- przegląd stanu urządzeń i sprzętu wykorzystywanego do ratownictwa wodnego,
- określanie głębokości wyznaczonego obszaru wodnego,
- kontrola stanu urządzeń oraz sprzętu, które zapewniają bezpieczeństwo osób pływających, kąpiących się lub uprawiających sport oraz rekreację,
- wywieszanie na maszcie odpowiednich flag informacyjnych,
- sygnalizowanie, za pomocą urządzeń alarmowych, naruszeń zasad korzystania z wyznaczonego obszaru wodnego, w szczególności granicy strefy dla umiejących pływać, a w kąpieliskach także nadchodzącej burzy,
- reagowanie na przypadki naruszania zasad korzystania z wyznaczonego obszaru wodnego,
- wpisywanie na tablicy informacyjnej temperatury wody, powietrza oraz innych aktualnych informacji, w szczególności dotyczących nagłych zmian warunków atmosferycznych,
- niezwłoczne informowanie zarządzającego, o którym mowa w art. 21 ust. 1, oraz swojego przełożonego o zagrożeniach bezpieczeństwa osób przebywających na obszarze wodnym,
- bieżące dokumentowanie prowadzonych działań ratowniczych¹⁸.

Jak wynika z działań podejmowanych przez ratownika wodnego w ramach ratownictwa wodnego, ratownik oprócz przytoczonych powyżej obowiązków i posiadanych kompetencji, udziela również kwalifikowanej pierwszej pomocy. Do zakresu obowiązków ratownika wodnego wynikających z ustawy o PRM z 2006 r. w ramach kwalifikowanej pierwszej pomocy, należy:

- resuscytacja krążeniowo-oddechową, bezprzyrządowa i przyrządowa, z podaniem tlenu oraz zastosowaniem według wskazań defibrylatora zautomatyzowanego,
- tamowanie krwotoków zewnętrznych i opatrywanie ran,
- unieruchamianie złamań i podejrzeń złamań kości oraz zwichnięć,
- ochrona przed wychłodzeniem lub przegrzaniem,
- prowadzenie wstępnego postępowania przeciwwstrząsowego poprzez właściwe ułożenie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, bierną podaż tlenu, ochrona termiczna osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,

¹⁷ Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym..., art. 32 ust. 1.

¹⁸ Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie..., art. 16.

- stosowanie tlenoterapii biernej,
- ewakuacja z miejsca zdarzenia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- wsparcie psychiczne osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- prowadzenie wstępnej segregacji medycznej w rozumieniu art. 42 ust. 2¹⁹.

W województwie zachodniopomorskim WOPR prowadzi audyty kąpieliskowe mające na celu poprawę bezpieczeństwa wodnego w województwie. Audytem kąpieliskowym objęte zostały również miejsca wykorzystywane do kąpieli strzeżone przez ratowników. Analiza sytuacji bezpieczeństwa wodnego pozwala WOPR śledzić rozwój kąpielisk i diagnozować oraz wskazywać zalecenia do poprawy w aspekcie bezpieczeństwa wodnego. Na podstawie przeprowadzonej analizy oceny ryzyka organizator kąpieliska bądź miejsca wykorzystywanego do kąpieli otrzymuje podsumowanie stanu bezpieczeństwa ze wskazanymi zaleceniami w dążeniu do podwyższenia standardów bezpieczeństwa na tworzonym przez siebie kąpielisku lub w miejscu wykorzystywanym do kąpieli²⁰.

Dokonany poniżej opis zdarzenia z uwzględnieniem audytu miejsca kąpielowego oraz przedstawienie taktyki ratowania tonących powinno przyczynić się do wzrostu bezpieczeństwa korzystających z kąpielisk, podniesienia rangi dokonywania audytów miejsc wykorzystywanych do kąpieli, wskaże konieczność ustawicznego doszkalania się ratowników w zakresie taktyki i triage w wodzie oraz przekona społeczeństwo o konieczności korzystania z kąpieli w miejscach strzeżonych przez ratowników wodnych.

Do wypadku masowego tonięcia doszło w tym roku w Wiciu w województwie zachodniopomorskim, na niestrzeżonej plaży nieopodal Jarosławca w miejscu wykorzystywanym do kąpieli. Miejsce to administrowane jest przez Gminny Ośrodek Sportu i Rekreacji w Dąbkach. Poniżej przedstawiono istotne fragmenty raportu oceny ryzyka opisywanego miejsca sezonowo wykorzystywanego do kąpieli, dokonaną przez audytora WOPR Wojciecha Reperowicza (dokument autorski)²¹.

¹⁹ Dz. U. z 2006 r. nr 191, poz. 1410 art. 14.

²⁰ *Zmiany w systemie bezpieczeństwa wodnego w aspekcie nowych regulacji prawnych*, „Raport” 2011, s. 22.

²¹ *Dokument autorski Audytora WOPR Województwa zachodnio-pomorskiego Wojciecha Reperowicza 2012 r.*, s. 1–5.

Opis kąpieliska

Miejsce wykorzystywane do kąpeli w Wiciu znajduje się przy zejściu na plażę od ul. Morskiej (słupek bezpieczeństwa nr 260.0). Dojazd służb ratowniczych bezpośrednio na plażę przy wyznaczonym sektorze kąpielowym jest utrudniony z powodu długiej, wysokiej wydmy, która uniemożliwia bezpośredni wjazd na plażę. Dostęp dla pojazdów ratowniczych na plażę umożliwia wjazd leśną drogą od ul. Plażowej (słupek bezpieczeństwa nr 259.5) oddalony ok. 500 m na wschód od sektora strzeżonego. W razie potrzeby przeprowadzenia akcji ratowniczej z użyciem śmigłowca (HEMS), miejsce do jego lądowania wyznaczone jest bezpośrednio na plaży, a koordynaty współrzędnych miejsca lądowania określone są za pomocą słupków bezpieczeństwa. W razie złych warunków pogodowych posadowienie śmigłowca (HEMS) możliwe jest na placu gminnym przy ul. Wczasowej. Najbliższy Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR) znajduje się w Koszalinie – odległość 30 km. W Darłowie oddalonym o 8 km stacjonuje Pogotowie Ratunkowe. Łączność ze służbami ratunkowymi prowadzona jest za pomocą prywatnych telefonów komórkowych ratowników. Miejsce wykorzystywane do kąpeli w Wiciu zgłoszone jest do Centrum Koordynacji Ratownictwa Wodnego w Szczecinie.

Audytor, po dokonanej ocenie ryzyka miejsca sezonowo wykorzystywanego do kąpeli w Wiciu, zamieścił konkretne zalecenia. W ocenie doświadczonego audytora W. Reperowicza, ich realizacja mogłaby znacząco przyczynić się do podniesienia bezpieczeństwa na audytowanej plaży.

Zalecenia audytora

- Wyznaczyć i oznakować drogę ewakuacyjną dla karetek i cięższego sprzętu PSP (zakaz wjazdu, parkowania, droga ewakuacyjna).
- Wyznaczyć miejsce lądowiska prowizorycznego (nanieść współrzędne do procedury alarmowej, przekazać do CPR).
- Wprowadzić standardową procedurę współpracy z HEMS (patrz. zał. „Procedury”).
- Wyposażyć miejsce wyznaczone do kąpeli w publiczny sprzęt ratowniczy rozmieszczony co 50 m, atesty odnawiane co 3 lata, wysokość zawieszenia 1,2 m i oznakować znakiem WSE001 (znaki ISO 20712-1).
- Zastosować oznakowanie kąpieliska znakami według Norm ISO 20712-1/DIN 4844-2 i książki znaków.
- Obserwacja stanu morza, w przypadku występowania dużego falowania oznakować kąpielisko flagą A-02/PL, zdjęć flagi A-01/PL i A-01, wyposażyć kąpielisko w znaki ostrzegawcze WSW 023.
- Ocena stanu morza, w przypadku występowania niekorzystnych warunków (silnych prądów, falowania) oznakować kąpielisko flagą A-02/PL.

- Odsunąć na bezpieczną odległość osoby kąpiące się w pobliżu falochronów/ostróg na akwenach niestrzeżonych.
- Wprowadzić bezwzględny zakaz chodzenia i pływania w pobliżu falochronu/ostróg wyposażać w znaki WSP 001, WSP 002
- Ocena stanu morza, w przypadku występowania silnych prądów oznakować kąpielisko flagą A – 02/PL, wyposażać kąpielisko w znaki ostrzegawcze WSW 015.
- Zastosować oznakowanie kąpieliska znakami według Norm ISO 20712-1/DIN 4844-2 i księgi znaków.
- Wydzielić strefę kąpieliska strzeżonego tablicami TI-03, flagami A-01.
- Wydzielić strefę sportów motorowodnych i oznakować flagami A-022 i A-021.
- Zatrudnić ratowników zgodnie z obowiązującymi normami miejsca sezonowo wykorzystywanego do kąpieli, co najmniej dwóch ratowników wodnych na każde 100 m linii brzegowej.
- Zatrudnić dodatkowo ratowników wodnych z powodu występowania ostróg na wyznaczonym obszarze kąpielowym.
- Utrzymywać 24h czas operacyjny i Ratownicy powinni pełnić dyżur na stanowisku od 9.00 do 17.00 .
- Dopuszczać ratowników w telefon służbowy.
- Dopuszczać ratowników w sprzęt ratowniczy.
- Dopuszczać w sprzęt ratunkowy stanowisko ratownicze.
- Dopuszczać miejsce kąpielowe w skuter z platformą ratowniczą i łódź typu RIB.
- Dopuszczać stanowisko ratownicze w torbę R-1, trzy kołnierze ortopedyczne, AED.
- Dopuszczać miejsce kąpielowe w quad lub auto terenowe o napędzie 4x4.

Opisywane miejsce nie zostało wyposażone w sprzęt ratowniczy (zgodnie z zaleceniami audytora), a pracujący na nim ratownicy nie byli skomunikowani z CRW, jak również z plażą w Jarosławcu. Do wypadku masowego tonięcia doszło około 500 m od opisanego miejsca sezonowo wykorzystywanego do kąpieli (w Wiciu). Ratownicy wodni pełniący w tamtym miejscu dyżur nie widzieli zdarzenia i nie uzyskali o nim informacji. Dlatego też akcja ratownicza została podjęta przez ratowników wodnych z plaży w Jarosławcu. Czas dotarcia ratowników do miejsca wypadku był za długi. Do dwóch tonących chłopców dołączyły jeszcze dwie kobiety i pięciu mężczyzn. Wszystkie te osoby były zagrożone utonięciem. Prawdopodobnie można byłoby zapobiec wypadkowi masowego tonięcia (9 osób), gdyby możliwy był kontakt ratowników wodnych pełniących dyżur w Wiciu z Centrum Koordynacji Ratownictwa (CKR) lub ratownikami w Jarosławcu. Również brak pełnego wyposażenia ratowniczego – skuter, łódź motorowa – miejsca kąpielowego w Wiciu, uniemożliwił szybkie dotarcie do poszkodowanych. Brak na wyposażeniu ratowników wodnych torby R-1 uniemożliwił wykonywanie czynności z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy. Brak pełnego wyposażenia ratowników mógł być przyczyną wypadku ze skutkiem śmiertelnym z udziałem dziewięciu osób.

Rycina 1 przedstawia mapę obszaru pokazującą pozycjonowanie personelu.



Ryc. 1. Mapa ilustrująca rozciągłość analizowanego obszaru (skala 1:44000) (opr. W. Reperowicz)

Opis zdarzenia

Na przedstawionej powyżej plaży w Wiciu, w miejscu wykorzystywanym do kąpieli, 31 lipca 2012 r. o godzinie 12:06 doszło do wypadku masowego tonięcia dziewięciu osób. O godzinie 12:06 kierownik grupy ratowników WOPR w Jarosławcu otrzymał zgłoszenie od Komendanta Policji w Jarosławcu o tym, że w okolicach miejscowości Wicie przy szóstej ostrodze od strony zachodniej zauważono przy falochronie dwoje dzieci, które wzywają pomocy. O godzinie 12:15 na miejsce dopłynęły dwa skutery wodne z platformą ratowniczą. Operatorzy skuterów zauważyli w wodzie dzieci oraz dorosłe osoby, tonące w pobliżu falochronów. W czasie kiedy zaalarmowani ratownicy wodni zmierzali na miejsce zdarzenia, do morza, w celu udzielania pomocy, weszły inne osoby. Wołanie dzieci o pomoc, usłyszały dwie kobiety wypoczywające na plaży i popłynęły im na pomoc. Po dopłynięciu do zagrożonych dzieci kobiety były wycieńczone i nie miały sił, aby wrócić na brzeg. Zagrożone utonięciem kobiety również zaczęły wzywać pomoc. W wodzie w stanie bezpośredniego zagrożenia życia znajdowało się już czworo ludzi.

Pięciu dorosłych mężczyzn widzących kilka osób tonących, wbiegło do wody i popłynęło w ich kierunku. Morze było wówczas wzburzone (3–4^oB), temperatura powietrza wynosiła 22°C, a wody 17°C, występowały silne prądy wsteczne, które znosiły mężczyzn

w głąb morza. Dodatkowo mężczyźni uderzyli się kilkakrotnie o falochron, doznając obrażeń zewnętrznych, a nie mogąc odpłynąć od falochronu, zaczęli tracić siły i znaleźli się w stanie zagrożenia. Ratownicy WOPR, którzy dotarli na miejsce wypadku na skuterach wodnych, w pierwszej kolejności podjęli z wody dwoje dzieci. Następnie uratowane zostały tonące kobiety. Około 12:15 na miejsce zdarzenia dotarło quadem trzech ratowników WOPR, którzy o godzinie 12:17 udzielili pomocy wyjętym z wody dwóm kobietom.

Z relacji ratowników wynika, że priorytetem segregacyjnym była możliwość dostępu do poszkodowanych, jak również ocena stanu poszkodowanych dokonana przez ratowników. Dokonując segregacji w wodzie, ratownicy kierowali się możliwością udzielenia pomocy wszystkim poszkodowanym w optymalnej kolejności. Wiązało się to z dostępnością sprzętu, możliwością jego wykorzystania w określonych warunkach pogodowych, czasem dotarcia do poszkodowanych i oceną ich stanu. Ratownicy posłużyli się zasobnikiem linowym oraz boją typu SP. Jeden z ratowników założył szelki i na linie asekuracyjnej z zasobnika linowego o długości 80 m oraz z asekuracją boi typu SP popłynął do kobiety, która znajdowała się najbliższej brzegu. Po wyciągnięciu jej na plażę ratownik popłynął w identycznym zabezpieczeniu własnym po drugą kobietę. Ją również przyholowano na plażę.

Ratownicy WOPR, którzy obsługiwali skuter, podpłynęli do mężczyzny, który znajdował się najbliższej brzegu. Następnie z użyciem liny asekuracyjnej (z kołowrotu) kolejno jeden po drugim wyciągnięto dwóch mężczyzn. Stan morza nie pozwolił na podpinięcie ze sprzętem w okolice falochronu. Kolejni tonący mężczyźni w takiej kolejności, w jakiej odległości znajdowali się od linii brzegowej (od najbliższego do najdalszego), zostali wyciągnięci z wody przez ratowników WOPR. W tym przypadku ratownicy WOPR prowadzili akcję z użyciem zasobnika linowego i boi SP. W ostatniej fazie prowadzenia akcji ratunkowej w wodzie, ratownicy wodni, podobnie jak wcześniej – dokonując analizy możliwości użycia sprzętu ratowniczego, czasu i możliwości dotarcia do tonących w konkretnych warunkach, dokonali opisanej wyżej segregacji.

W czasie trwania akcji ratowniczej na miejsce wypadku drogą lądową z wykorzystaniem samochodu terenowego Suzuki Vitara (4×4) dotarli: kierownik grupy ratowników WOPR wraz z koordynatorem działań medycznych. Akcję bezpośrednio koordynował kierownik ratowników WOPR z plaży w Jarosławcu, który odpowiedzialny był również za organizację transportu medycznego i wymianę informacji z pozostałymi służbami tj.: Policją, Państwową Strażą Pożarną, pogotowiem ratunkowym. Po ewakuacji poszkodowanych na brzeg, działania medyczne koordynowała ratowniczka medyczna, która była zatrudniona na plaży w punkcie sanitarnym. Dokonywała ona też segregacji medycznej poszkodowanych.

Osoby tonące odniosły liczne obrażenia ciała i były wychłodzone. Wśród obrażeń wymienić należy: liczne otarcia skóry, rany tłuczone także głowy i podbiegnięcia krwawe. Wielu poszkodowanych miało zaburzenia świadomości i oddechu, u niektórych uratowanych osób wystąpiły nudności i wymioty. Wszyscy poszkodowani zostali przewiezieni przez zespoły ratownictwa medycznego do najbliższego SOR. Żadna z osób wyratowanych nie była hospitalizowana.

Akcja ratownicza udzielania pomocy dziewięciorgu tonącym przez ratowników WOPR, od jej podjęcia do przekazania poszkodowanych zespołom ratownictwa medycznego, trwała ponad dwie godziny. W akcji pod miejscowością Wicie brało udział siedmiu ratowników WOPR (6 mężczyzn i 1 kobieta).

Dyskusja

System reagowania w zdarzeniach masowych, w tym w wodzie, organizuje się stosując procedury zdarzeń masowych. Poszkodowanych z wody ewakuuje się zgodnie z zasadą dostępności sił i środków, odległości od brzegu i stanu, w jakim poszkodowani się znajdują. Wyznacznikiem jest tu rokowanie, co do przeżycia kolejnej doby. Znane są przypadki kwestionowania procedur ratowniczych w zdarzeniach masowych. Wielokrotnie stawiano ratownikom wodnym zarzut, że podczas zdarzeń masowych w wodzie, nie traktuje się priorytetowo dzieci i kobiet ciężarnych. Należy jednoznacznie podkreślić, że w ustawodawstwie polskim nie ma procedur i opartych o nie algorytmów działania wartościujących ludzkie życie. Wszyscy obywatele mają prawo do ochrony życia. Prawo to zapisane jest w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Nikt nie może być dyskryminowany w życiu politycznym, społecznym lub gospodarczym z jakiegokolwiek przyczyny²². Kobieta i mężczyzna w Rzeczypospolitej Polskiej mają równe prawa w życiu rodzinnym, politycznym, społecznym i gospodarczym²³. Rzeczpospolita Polska zapewnia każdemu człowiekowi prawną ochronę życia²⁴. Tak też postąpiono w przypadku opisanego zdarzenia.

Mylący może się wydawać fakt ewakuacji w pierwszej kolejności dzieci, kobiet i mężczyzn. Należy jednak zaznaczyć, że najdalej od linii brzegowej, ale najbliższej w stosunku do napływających skuterów wodnych, które przyplłynęły jako pierwsze do wypadku, znajdowały się dzieci i dlatego to one zostały jako pierwsze podjęte i przetransportowane na stały ląd. Kobiety, które chciały pomóc dzieciom w pewnej odległości od nich i od falochronu, zdały sobie sprawy, że nie dadzą rady podolać zadaniu uratowania chłopców i kierowały się do brzegu, lecz znoszone były przez fale na falochrony. Znajdowały się one jednak bliżej w stosunku do linii brzegowej niż pięciu mężczyzn. Dlatego kobietom udzielono pomocy i wyciągnięto je z wody na brzeg w drugiej kolejności. W tym samym czasie do akcji ratowniczej mężczyzn wypłynęły dwa skutery wodne.

Dwaj mężczyźni znajdowali się najdalej spośród pięciu innych tonących w stosunku do linii brzegowej i w takiej odległości od pali, że operator skutera podjął decyzję o możliwości zastosowania sprzętu pływającego w akcji ratowniczej. W ten sposób podjęto dwóch mężczyzn ewakuując ich na plażę. Trzech ostatnich mężczyzn przyholowano w akcji bezpośredniej z użyciem zasobnika linowego i boi typu SP. Kolejność ewakuacyjna przedstawiała się w sposób następujący. Jako pierwszego z trójki ewakuowano mężczyznę, który znajdował się najbliższym brzegu i analogicznie postąpiono z drugim i trzecim. Inaczej przedstawiał się triage na plaży.

W dalszej części opracowania przedstawiona została taktyka prowadzenia działań ratowniczych związanych z segregacją pierwotną, prowadzoną przez ratowników wodnych biorących bezpośredni udział w akcji oraz kierownika zespołu ratowniczego – kierującego przebiegiem tej akcji, jak również ratowniczki medycznej, która pracowała na plaży w Jarosławcu i obsługiwała punkt medyczny.

Segregacji wtórnej dokonał pierwszy przybyły na miejsce zdarzenia lekarz i to on przejął dowodzenie w akcji. Pomoc i segregacja pierwotna została przeprowadzona w takiej

²² Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.), R. III, art. 32, pkt 2.

²³ Tamże, R. III, art. 33.

²⁴ Tamże, R. III, art. 38.

kolejności, w jakiej poszkodowani byli ewakuowani z wody. Pierwszy wyciągnięty z wody chłopiec był wyziębiony, splątany, zmęczony i apatyczny, oddychał płytko i szybko, został oznakowany kodem żółtym. Drugi chłopiec był w zdecydowanie lepszym stanie, choć na skórze widoczne miał liczne otarcia i siniaki. Ponadto miał liczne rany kończyn górnych i otarcie na brodzie, którą uderzył w falochron. Był siny i wyziębiony. Zakodowano go kolorem zielonym. Dwie kobiety były pobudzone i płakały. Były nadmiernie wyziębione, a jedna z nich wymiotowała. Otrzymały one priorytet segregacyjny zielony. Piątce mężczyzn przydzielono także kod zielony. Udzielona im pomoc polegała na zaopatrzeniu ran tłuczonych, uwalnianiu się od skurczu krtani i mięśni podudzia, zachęcaniu do kaszlu oraz zaopatrzeniu narastającego krwaka na skroni.

Wszystkim poszkodowanym udzielono wsparcia psychicznego i zapewniono komfort cieplny. Cała dziewięcioosobowa grupa uratowanych osób poddana została obdukcji i zaopatrzeniu medycznemu na plaży. Nikt z nich nie został przetransportowany do szpitala. Ratownicy WOPR mieli do dyspozycji dwie torby R-1, kołnierze ortopedyczne i jedną deskę ortopedyczną ze stabilizatorami głowy. Wykorzystano tylko materiały opatrunkowe z torby, a jednemu chłopcu podano tlen przez maskę tlenową o niskim przepływie. Mężczyźnie z narastającym krwakiem na skroni założono kołnierz ortopedyczny.

Segregacja medyczna jest niezbędnym elementem działań ratowniczych w zdarzeniach masowych. Celem triage jest pomoc jak największej liczbie ofiar wypadku w jak najkrótszym czasie. Jest to proces ciągły i zaczyna się w chwili uznania wypadku za masowy. Trwa nieprzerwanie także przez czas transportu do szpitala, aż do zakończenia prowadzenia medycznych czynności ratunkowych. Segregacja polega na podziale poszkodowanych na grupy wymagające jednakowego postępowania leczniczo-ewakuacyjnego. Służy również uporządkowaniu medycznych działań ratowniczych²⁵.

Zdarzenie masowe, jakie miało miejsce w Wiciu, wymagało znacznej koncentracji sił i środków oraz znajomości procedur ratowniczych. Kierownik zespołu ratowników WOPR w Jarosławcu o godzinie 12:06 przyjął zgłoszenie o tonięciu w miejscu sezonowo wykorzystywanym do kąpieli w Wiciu, które to znajdowało się około 5 km od kąpieliska strzeżonego, skąd ratownicy WOPR wyruszyli na pomoc. W niespełna 9 min od podjęcia akcji pierwszy zespół ratowników WOPR był już na miejscu zdarzenia. Kolejni ratownicy WOPR, kierownik grupy ratowników WOPR oraz ratowniczka medyczna w krótkim czasie również przybyli na to miejsce. Wszystkich tonących podjęto z wody i ewakuowano na stały ląd, gdzie została im udzielona kwalifikowana pierwsza pomoc. Żaden z poszkodowanych nie wymagał hospitalizacji.

Wnioski

Zdarzenia masowego tonięcia w wodzie w Polsce zdarzają się nieczęsto. Zazwyczaj mają one miejsce poza kąpieliskami. Najczęściej występują w miejscach niestrzeżonych, w pobliżu budowli hydrotechnicznych (portów, falochronów).

Na obszarach wodnych występują zdarzenia, które wymagają szczególnego postępowania, sprawnej łączności i współpracy wielu podmiotów tj. WOPR, zespołów ratownictwa medycznego, Policji.

²⁵ *Bezpieczeństwo zdrowia publicznego w zagrożeniach środowiskowych. Postęp metodologii badań*, red. J. Konieczny, Poznań 2012, s. 311.

Ratownicy WOPR w województwie zachodniopomorskim są przygotowani do szybkiego reagowania – podejmowania i prowadzenia akcji w przypadkach zdarzeń masowego tonięcia osób oraz do współpracy z ZRM, Policją i innymi podmiotami.

Czynności wykonywane podczas przedstawionej akcji ratowniczej w Wiciu przebiegły zgodnie z procedurami i opartymi o nie algorytmami działania. Na miejscu panował porządek, ład, a działania służb systemu PRM i podmiotów z nim współpracujących były dobre.

W celu doskonalenia systemu współdziałania ratowników WOPR z innymi podmiotami (ZRM, Policja) należy organizować wspólne ćwiczenia służb ustawowo powołanych do niesienia pomocy osobom w stanie nagłego zagrożenia życia na obszarach wodnych.

Profesjonalne umiejętności, rozległa wiedza, bogate doświadczenie, sprawność organizacyjna i wielka odwaga ratowników WOPR biorących udziału w akcji ratowniczej w Wiciu, pozwoliły uratować życie dziewięciu osobom.

Bibliografia

- Bezpieczeństwo zdrowia publicznego w zagrożeniach środowiskowych. Postęp metodologii badań*, red. J. Koniczny, Poznań 2012
- Dokument autorski Audytora WOPR Województwa zachodnio-pomorskiego Wojciecha Reperowicza 2012 r.*
- Gołębiewski J., *Bezpieczeństwo Narodowe RP*, PO – OC, Warszawa, 1999, nr 4
- Słownik języka polskiego*, t. I, wyd. IX, PWN, Warszawa 1994 oraz Warszawa 2006
- Stańczyk J., *Współczesne pojmowanie bezpieczeństwa*, Warszawa 1996
- Obrona narodowa w tworzeniu bezpieczeństwa III RP*, Bellona, Warszawa 2003, zał. nr 32
- Zmiany w systemie bezpieczeństwa wodnego w aspekcie nowych regulacji prawnych*, „Raport” 2011

Akty prawne

- Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 18 lipca 2001 r. – Prawo wodne (Dz. U. z 2005 r. Nr 239, poz. 2019, z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz. U. Nr 208, poz. 1240 z późn. zm.)

MACIEJ FURS¹, JERZY TELAK², EWA ZIELIŃSKI³, TOMASZ ZALEWSKI⁴

¹ Kancelaria Lexis w Poznaniu

² Wydział Inżynierii Bezpieczeństwa Cywilnego Szkoły Głównej Służby Pożarniczej w Warszawie

³ Klinika Medycyny Ratunkowej Collegium Medicum w Bydgoszczy, UMK w Toruniu

⁴ Katedra Turystyki Wydziału Nauk o Ziemi Uniwersytetu Szczecińskiego

Prawne aspekty bezpieczeństwa osób przebywających na obszarach wodnych

Safety of People Residing in the Water Areas: Legal Aspects

Streszczenie: 1 stycznia 2012 r. weszła w życie ustawa o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych. Niniejszy artykuł zwraca uwagę na zagadnienia związane z bezpieczeństwem na obszarach wodnych, podmiotami uprawnionymi do wykonywania ratownictwa wodnego oraz organizowaniem i finansowaniem działań ratowniczych.

Summary: The Act on the safety of people residing in the areas of water was introduced on January 1, 2012. This article draws attention to the issues related to security in the areas of water, entities authorized to perform water rescue, and the organization and financing of rescue operations.

Słowa kluczowe: obszary wodne, bezpieczeństwo osób, podmioty uprawnione, zarządzający wyznaczonym obszarem wodnym, działania ratownicze, ratownik wodny.

Keywords: water areas, the safety of people, entities authorized, the designated area of water management, rescue operations, lifeguard

Wprowadzenie do Ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych

W związku ze stale wzrastającym zainteresowaniem turystów aktywnym wypoczynkiem nad wodami oraz rosnącym zainteresowaniem inwestorów rozwojem infrastruktury rekreacyjnej, niezbędne stało się podjęcie działań mających na celu maksymalne zapewnienie warunków bezpieczeństwa osób pływających, kąpiących się i uprawiających sporty wodne¹. Działania te doprowadziły do wejścia w życie w dniu 1 stycznia 2012 r. Ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych² – zwanej dalej „Ustawą”.

¹ Zob. uzasadnienie projektu Ustawy z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz. U. Nr 208, poz. 1240).

² Dz. U. Nr 208, poz. 1240 z późn. zm.

Do czasu wejścia w życie Ustawy regulacje dotyczące zapewnienia bezpieczeństwa nad wodami zawarte były przede wszystkim w następujących aktach:

- 1) Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 6 maja 1997 r. w sprawie określenia warunków bezpieczeństwa osób przebywających w górach, pływających, kąpiących się i uprawiających sporty wodne³;
- 2) Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 12 listopada 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu obowiązków i uprawnień specjalistycznych organizacji ratowniczych, warunków ich wykonywania przez inne organizacje ratownicze oraz rodzaju i wysokości świadczeń przysługujących ratownikom górskim i wodnym w związku z udziałem w akcji ratowniczej⁴.

Dotychczasowe uregulowania prawne w zakresie bezpieczeństwa nad wodami nie uwzględniały różnic związanych ze specyfiką obszarów wodnych oraz pomijały konieczność uregulowania kwestii dotyczących określenia podmiotów odpowiedzialnych za zapewnienie warunków bezpieczeństwa osób pływających, kąpiących się i uprawiających sporty wodne⁵. Nowa Ustawa określa:

- 1) warunki bezpieczeństwa osób pływających, kąpiących się lub uprawiających sport lub rekreację na obszarach wodnych, podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa wodnego, zakres ich obowiązków i uprawnień oraz zasady finansowania ich działalności;
- 2) podmioty odpowiedzialne za zapewnienie bezpieczeństwa osobom pływającym, kąpiącym się lub uprawiającym sport lub rekreację na obszarach wodnych;
- 3) nadzór i kontrolę nad ratownictwem wodnym;
- 4) zasady i tryb usuwania, przechowywania, wydawania oraz orzekania przypadku statku lub innego obiektu pływającego przeznaczonego lub używanego do uprawiania sportu lub rekreacji, zwanego dalej „innym obiektem pływającym”.

Ponadto Ustawa wskazuje nie tylko na odpowiedzialność (za bezpieczeństwo) spoczywającą na podmiotach prowadzących działalność gospodarczą w zakresie rekreacji nad wodami, ale także na odpowiedzialność osób fizycznych pływających, kąpiących się i uprawiających sporty wodne. Przepisy Ustawy wskazują wyraźnie, że korzystanie z obszarów wodnych, a w szczególności kąpielisk, pływalni, parków wodnych oraz terenów przyległych, przeznaczonych do kąpeli, pływania oraz uprawiania turystyki wodnej, rekreacji ruchowej i sportu na wodach, w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości⁶ albo pod wpływem środków odurzających⁷, jest „niedozwolone”.

Na podstawie delegacji zawartej w art. 8, art. 9, art. 10 i art. 15 ust. 4 Ustawy, mając na uwadze konieczność zapewnienia bezpieczeństwa osobom korzystającym z obszarów wodnych, Minister Spraw Wewnętrznych wydał cztery akty wykonawcze (rozporządzenia), określające m.in. sposób oznakowania i zabezpieczania obszarów wodnych, wzory znaków i flag, minimalne wymagania dotyczące liczby ratowników wodnych zapewniających stałą

³ Dz. U. Nr 57, poz. 358.

⁴ Dz. U. Nr 193, poz. 1624.

⁵ Zob. uzasadnienie projektu...

⁶ o których mowa w art. 46 ust. 2 Ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. Nr 35, poz. 230 z późn. zm.).

⁷ o których mowa w art. 4 pkt. 26 Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485 z późn. zm.).

kontrolę wyznaczonego obszaru wodnego, wymagania dotyczące wyposażenia wyznaczonych obszarów wodnych w sprzęt ratunkowy i pomocniczy, urządzenia sygnalizacyjne i ostrzegawcze oraz sprzęt medyczny, leki i artykuły sanitarne jak również ramowy program szkolenia ratowników wodnych i instruktorów w zakresie ratownictwa wodnego oraz psów ratowniczych wraz z ich przewodnikami. Są to:

- 1) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 23 stycznia 2012 r. w sprawie minimalnych wymagań dotyczących liczby ratowników wodnych zapewniających stałą kontrolę wyznaczonego obszaru wodnego⁸;
- 2) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 27 lutego 2012 r. w sprawie wymagań dotyczących wyposażenia wyznaczonych obszarów wodnych w sprzęt ratunkowy i pomocniczy, urządzenia sygnalizacyjne i ostrzegawcze oraz sprzęt medyczny, leki i artykuły sanitarne⁹;
- 3) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 6 marca 2012 r. w sprawie sposobu oznakowania i zabezpieczania obszarów wodnych oraz wzorów znaków zakazu, nakazu oraz znaków informacyjnych i flag¹⁰;
- 4) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym¹¹.

Jednocześnie należy wskazać, iż na podstawie art. 11 Ustawy Minister właściwy do spraw zdrowia został zobowiązany do wydania rozporządzenia, które ma określić wymagania, jakim powinna odpowiadać woda na pływalniach, a także częstotliwość pobierania próbek wody, metodyki referencyjne analiz i sposób oceny, czy woda odpowiada wymaganym warunkom oraz sposób informowania ludności o jakości wody na pływalniach, uwzględniając ochronę zdrowia publicznego oraz potrzebę dostarczania społeczeństwu informacji w tym zakresie.

Do dnia dzisiejszego delegacja ustawowa nie została wypełniona.

Podmioty odpowiedzialne za zapewnienie bezpieczeństwa osobom przebywającym na obszarach wodnych

1. Pojęcie „obszar wodny” a pojęcie „wyznaczony obszar wodny”

Zgodnie z brzmieniem Ustawy „obszar wodny” zdefiniowano jako wody śródlądowe oraz wody przybrzeżne¹², a także kąpielisko, miejsce wykorzystywane do kąpieli, pływalnię oraz inne obiekty dysponujące nieckami basenowymi o łącznej powierzchni powyżej 100 m² i głębokości ponad 0,4 m w najgłębszym miejscu lub głębokości powyżej 1,2 m (art. 2 pkt 1 Ustawy).

Jednocześnie Ustawa odróżnia od pojęcia „obszar wodny”, pojęcie „wyznaczony obszar wodny”, wskazując, iż należy przez nie rozumieć: kąpielisko, miejsce wykorzystywane do kąpieli, pływalnię oraz inne obiekty dysponujące nieckami basenowymi o łącznej

⁸ Dz. U. z 2012 r. poz. 108.

⁹ Tamże, poz. 261.

¹⁰ Tamże, poz. 286.

¹¹ Tamże, poz. 747.

¹² w rozumieniu art. 5 Ustawy z dnia 18 lipca 2001 r. – Prawo wodne (Dz. U. z 2005 r. Nr 239, poz. 2019, z późn. zm.).

powierzchni powyżej 100 m² i głębokości ponad 0,4 m w najgłębszym miejscu lub głębokości powyżej 1,2 m (art. 2 pkt 2 Ustawy).

Rozróżnienie tych pojęć jest niezwykle istotne w celu dokonania właściwej wykładni Ustawy.

2. Zapewnienie bezpieczeństwa na obszarach wodnych, działania ratownicze, obowiązki zarządzających wyznaczonym obszarem wodnym

Za zapewnienie bezpieczeństwa na obszarach wodnych, odpowiadają „zarządzający obszarem wodnym” (zwani dalej również „Zarządzającym”):

- 1) na terenie parku narodowego lub krajobrazowego – dyrektor parku,
- 2) na terenie, na którym prowadzona jest działalność w zakresie sportu lub rekreacji – osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która prowadzi działalność w tym zakresie,
- 3) na pozostałym obszarze – właściwy miejscowo wójt (burmistrz, prezydent miasta), (art. 4 ust. 2 Ustawy).

Zapewnienie bezpieczeństwa na obszarach wodnych polega w szczególności na:

- 1) dokonaniu, we współpracy z Policją i działającymi na danym terenie: Wodnym Ochotniczym Pogotowiem Ratunkowym oraz innymi podmiotami, jeżeli uzyskały zgodę ministra właściwego do spraw wewnętrznych na wykonywanie ratownictwa wodnego (zwanymi dalej „podmiotami uprawnionymi do wykonywania ratownictwa wodnego”), analizy zagrożeń, w tym identyfikacji miejsc, w których występuje zagrożenie dla bezpieczeństwa osób wykorzystujących obszar wodny do pływania, kąpienia się, uprawiania sportu lub rekreacji;
- 2) oznakowaniu i zabezpieczeniu terenów, obiektów i urządzeń przeznaczonych do pływania, kąpienia się, uprawiania sportu lub rekreacji na obszarach wodnych;
- 3) prowadzeniu działań profilaktycznych i edukacyjnych dotyczących bezpieczeństwa na obszarach wodnych, polegających w szczególności na:
 - a) oznakowaniu miejsc niebezpiecznych,
 - b) objęciu nadzorem, we współpracy z policją i „podmiotami uprawnionymi do wykonywania ratownictwa wodnego”, miejsc niebezpiecznych, w tym miejsc zwyczajowo wykorzystywanych do kąpieli,
 - c) uświadamianiu zagrożeń związanych z wykorzystywaniem obszarów wodnych, w szczególności prowadzeniu akcji edukacyjnych wśród dzieci i młodzieży szkolnej;
- 4) informowaniu i ostrzeganiu o warunkach pogodowych oraz innych czynnikach mogących powodować utrudnienia lub zagrożenia dla zdrowia lub życia osób;
- 5) zapewnieniu warunków do organizowania pomocy oraz ratowania osób, które uległy wypadkowi lub są narażone na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia (art. 4 ust. 1 w zw. z art. 12 ust. 1 Ustawy).

Działania podejmowane w celu zapewnienia bezpieczeństwa na obszarach wodnych polegają głównie na wykonywaniu działań ratowniczych, polegających w szczególności na:

- 1) przyjęciu zgłoszenia o wypadku lub zagrożeniu,
- 2) dotarciu na miejsce wypadku z odpowiednim sprzętem ratunkowym,
- 3) udzielaniu kwalifikowanej pierwszej pomocy,

- 4) zabezpieczeniu miejsca wypadku lub zagrożenia,
- 5) ewakuacji osób z miejsca stanowiącego zagrożenie dla życia lub zdrowia,
- 6) transporcie osób, które uległy wypadkowi lub są narażone na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia na obszarze wodnym do miejsca, gdzie jest możliwe podjęcie medycznych czynności ratunkowych przez jednostki systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego¹³ po uprzednim uzgodnieniu miejsca przekazania z dysponentem jednostki systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego,
- 7) poszukiwaniu osób zaginionych na obszarze wodnym (art. 13 Ustawy).

Ponadto, ustawodawca w art. 5 Ustawy nałożył na zarządzających wyznaczonym obszarem wodnym dodatkowe obowiązki:

- 1) w przypadku kąpieliska, pływalni oraz innych obiektów dysponujących nieckami basenowymi o łącznej powierzchni powyżej 100 m² i głębokości ponad 0,4 m w najgłębszym miejscu lub głębokości powyżej 1,2 m:
 - a) wytyczanie strefy dla umiejących i nieumiejących pływać,
 - b) wydzielanie brodzika dla dzieci;
- 2) zapewnienie stałej kontroli wyznaczonego obszaru wodnego przez ratowników wodnych;
- 3) utworzenie stanowiska do obserwacji wyznaczonego obszaru wodnego;
- 4) wyposażenie w sprzęt ratunkowy i pomocniczy oraz urządzenia sygnalizacyjne i ostrzegawcze (wzrokowe i słuchowe);
- 5) oczyszczanie powierzchni dna obszaru przeznaczonego do pływania lub kąpieli z wszelkich przedmiotów mogących spowodować skaleczenie lub inny wypadek;
- 6) upowszechnianie zasad korzystania z wyznaczonego obszaru wodnego;
- 7) zapewnianie przekazywania informacji o dopuszczalności lub zakazie korzystania z wyznaczonego obszaru wodnego (art. 5 ust. 2 Ustawy).

Podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa wodnego

Działania ratownicze, polegające w szczególności na organizowaniu i udzielaniu pomocy osobom, które uległy wypadkowi lub są narażone na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia na obszarze wodnym (zwane „ratownictwem wodnym”) mogą wykonywać Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe oraz inne podmioty, jeżeli uzyskały zgodę ministra właściwego do spraw wewnętrznych (zwane „podmiotami uprawnionymi do wykonywania ratownictwa wodnego”). Minister właściwy do spraw wewnętrznych udziela, w drodze decyzji administracyjnej, zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego, na wniosek podmiotu ubiegającego się o jej udzielenie. Podmiot ubiegający się o udzielenie zgody na wykonywanie ratownictwa wodnego musi spełniać następujące warunki:

- 1) zapewniać stan gotowości do wykonywania ratownictwa wodnego, poprzez utrzymywanie stałych dyżurów ratowników wodnych,
- 2) dysponować kadrą ratowników wodnych w liczbie niezbędnej do zapewnienia stanu gotowości,
- 3) posiadać siedzibę,

¹³ o których mowa w art. 32 ust. 1 Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.).

- 4) posiadać niezbędny do wykonywania ratownictwa wodnego sprzęt specjalistyczny oraz środki transportu i łączności (art. 2 pkt 4 w zw. z art. 12 ust. 1 i 2 Ustawy).

Podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa wodnego:

- 1) organizują, kierują, koordynują i bezpośrednio prowadzą działania ratownicze w ramach ratownictwa wodnego¹⁴,
- 2) prowadzą działalność profilaktyczną i edukacyjną dotyczącą bezpieczeństwa na obszarach wodnych,
- 3) prowadzą dokumentację działań ratowniczych, w tym rejestr działań ratowniczych,
- 4) ujawniają zagrożenia w zakresie bezpieczeństwa osób przebywających na obszarach wodnych,
- 5) przekazują informację o zagrożeniach, właściwej radzie gminy,
- 6) mogą organizować i prowadzić szkolenia ratowników wodnych i instruktorów w zakresie ratownictwa wodnego oraz psów ratowniczych wraz z ich przewodnikami (art. 14 ust. 1 i 2 oraz art. 15 ust. 1 Ustawy).

Organizowanie i finansowanie działań ratowniczych

Organizowanie i finansowanie działań ratowniczych należy podzielić na dwie grupy:

- 1) organizowanie i finansowanie działań ratowniczych na obszarze wodnym,
- 2) organizowanie i finansowanie działań ratowniczych na wyznaczonym obszarze wodnym.

1. Organizowanie i finansowanie działań ratowniczych na obszarze wodnym

Zgodnie z dyspozycją art. 4 ust. 1 pkt. 5 Ustawy zarządzający obszarem wodnym odpowiada za zapewnienie warunków do organizowania pomocy oraz ratowania osób, które uległy wypadkowi lub są narażone na niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia na obszarach wodnych. Jednocześnie należy wskazać, iż ustawodawca nie przewidział możliwości organizowania działań ratowniczych bezpośrednio przez zarządzających obszarem wodnym, a tym samym bezpośredniego zatrudniania ratowników wodnych. Takie uprawnienia zostały przyznane wyłącznie podmiotom uprawnionym do wykonywania ratownictwa (art. 2 pkt. 4 w zw. z art. 12 ust. 1 Ustawy). Wyjątek od tej zasady stanowi art. 21 ust. 1 Ustawy, który dotyczy „wyznaczonego obszaru wodnego”.

Mając na uwadze powyższe należy wskazać, iż zarządzający obszarem wodnym, w celu zapewnienia bezpieczeństwa na tym obszarze, a co za tym idzie wypełnienia obowiązków ustawowych, ma obowiązek:

- 1) zlecenia (finansowania) wykonywania zadania z zakresu ratownictwa wodnego,
- 2) zlecenia (finansowania) organizacji i prowadzenia szkoleń ratowników wodnych w zakresie ratownictwa wodnego,

¹⁴ Podczas zdarzeń, w związku z którymi prowadzone są także działania z zakresu gaszenia pożarów, ratownictwa chemicznego, ekologicznego lub technicznego, do kierowania tymi działaniami uprawniony jest kierujący działaniem ratowniczym, w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. z 2009 r. Nr 178, poz. 1380 oraz z 2010 r. Nr 57, poz. 353).

wyłącznie podmiotom uprawnionym do wykonywania ratownictwa wodnego. Zlecenie takie odbywa się na podstawie art. 11 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie¹⁵ (zlecenie realizacji zadań publicznych – art. 22 ust. 1 Ustawy).

Niezależnie od powyższego należy wskazać, iż zadania z zakresu ratownictwa wodnego są również dofinansowywane przez wojewodów i mogą być dofinansowywane przez jednostki samorządu terytorialnego (na terenie, których wykonywane jest ratownictwo wodne), w ramach dotacji celowych na:

- 1) utrzymanie gotowości ratowniczej,
- 2) prowadzenie działań ratowniczych,
- 3) organizowanie i prowadzenie szkoleń ratowników wodnych oraz psów ratowniczych i ich przewodników¹⁶,
- 4) utrzymanie gotowości operacyjnej sprzętu ratowniczego,
- 5) prowadzenie dokumentacji wypadków.

Dotacje, o których mowa powyżej mogą być udzielane z pominięciem otwartego konkursu ofert. W przypadku odstąpienia od otwartego konkursu ofert, odpowiednio wojewoda oraz organ jednostki samorządu terytorialnego ogłasza zasady postępowania w sprawach udzielania dotacji (art. 22 ust. 2–7 Ustawy).

2. Organizowanie i finansowanie działań ratowniczych na wyznaczonym obszarze wodnym

Organizowanie i finansowanie działań ratowniczych na wyznaczonym obszarze wodnym należy do zarządzającego tym obszarem. Zarządzający wyznaczonym obszarem wodnym może również zlecić, w drodze umowy, organizowanie, kierowanie i koordynowanie działań ratowniczych „podmiotom uprawnionym do wykonywania ratownictwa wodnego” (art. 21 ust. 1 i 3 Ustawy).

Z organizowania i finansowania działań ratowniczych zwolnione są osoby fizyczne dysponujące nieckami basenowymi wyłącznie do celów prywatnych (art. 21 ust. 2 Ustawy).

Z normy zawartej w ww. przepisie wynika jedynie uprawnienie, nie zaś obowiązek, do zlecenia przez zarządzającego wyznaczonym obszarem wodnym organizowania, kierowania i koordynowania działań ratowniczych podmiotowi uprawnionemu do wykonywania ratownictwa wodnego. Stosownie do art. 21 ust. 1 Ustawy w zw. z art. 5 ust. 2 pkt 2 Ustawy na Zarządzającym spoczywa obowiązek organizacji i finansowania działań ratowniczych oraz zapewnienia stałej kontroli wyznaczonego obszaru wodnego przez ratowników wodnych.

Mając na uwadze powyższe należy wskazać, iż zarządzający wyznaczonym obszarem wodnym (i tylko takim obszarem) może bezpośrednio zatrudniać osoby będące ratownikami wodnymi (w formie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej – umowy o świadczenie usług, do której odpowiednio stosuje się przepisy umowy zlecenie).

¹⁵ Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654; Nr 149, poz. 887; Nr 205, poz. 1211.

¹⁶ Mogą być również dofinansowane przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

Obowiązki osób przebywających na obszarach wodnych

Każda osoba przebywająca na obszarze wodnym obowiązana jest do zachowania należytej staranności w celu ochrony życia i zdrowia własnego oraz innych osób, a w szczególności:

- 1) zapoznania się z zasadami korzystania z danego terenu, obiektu lub urządzenia i ich przestrzegania,
- 2) stosowania się do znaków nakazu i zakazu umieszczanych przez podmioty uprawnione do wykonywania ratownictwa,
- 3) zapoznania się i dostosowania swoich planów aktywności do umiejętności oraz aktualnych warunków atmosferycznych,
- 4) użytkowania sprzętu odpowiedniego do rodzaju podejmowanej aktywności, sprawnego technicznie i zgodnie z jego przeznaczeniem i zasadami użycia,
- 5) bezzwłocznego informowania odpowiednich służb ratowniczych lub podmiotów uprawnionych do wykonywania ratownictwa, o zaistniałym wypadku lub zaginięciu osoby oraz o innych zdarzeniach nadzwyczajnych mogących mieć wpływ na bezpieczeństwo osób (art. 3 Ustawy),
- 6) dostosowania się do zakazów korzystania z wyznaczonego obszaru wodnego oraz obszaru wodnego w stanie po użyciu alkoholu, nietrzeźwości, po użyciu środka działającego podobnie do alkoholu lub pod wpływem środka odurzającego (art. 6 w zw. z art. 34 oraz art. 7 w zw. z art. 30 ust. 1 i art. 35 Ustawy).

Wnioski *de lege ferenda*

Podstawę do stworzenia niniejszych propozycji stanowią kwestie, których doniosłość ujawniła się w praktyce stosowania Ustawy. Uzasadnia to poświęcenie tym problemom szczególnej uwagi w fazie prac legislacyjnych (nowelizacji Ustawy).

1. Konieczność zmiany definicji pojęcia „ratownik wodny”

Zgodnie z dyspozycją art. 2 ust. 5 Ustawy ilekroć w ustawie jest mowa o: „ratowniku wodnym – rozumie się przez to osobę posiadającą wiedzę i umiejętności z zakresu ratownictwa i technik pływackich oraz inne kwalifikacje przydatne w ratownictwie wodnym i spełniającą wymagania określone w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, ze zm.), zatrudnioną lub pełniącą służbę w podmiocie uprawnionym do wykonywania ratownictwa wodnego lub będącą członkiem tego podmiotu”.

W mojej ocenie w art. 2 ust. 5 Ustawy po słowach „i spełniają wymagania” należy dodać „w art. 3 ust. 3 albo art. 3 ust. 6 albo art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410, ze zm.)”.

Uzasadnienie

Należy wskazać, iż zgodnie z art. 13 ust. 8 pkt. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym w zw. z § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia

z dnia 19 marca 2007 r. w sprawie kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy¹⁷ zajęcia teoretyczne i praktyczne kursu (w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy) prowadzi lekarz systemu, pielęgniarka systemu albo ratownik medyczny, posiadający aktualną wiedzę i umiejętności z zakresu objętego ramowym programem kursu oraz co najmniej trzyletnie doświadczenie zawodowe w wykonywaniu medycznych czynności ratunkowych.

W związku z powyższym należy wskazać, iż ww. osoby posiadają wyższe kompetencje w ratownictwie medycznym niż „Ratownicy”, o których mowa w art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, dla których prowadzą kurs z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy. Toteż pozbawiony podstawy jest wymóg posiadania przez te osoby kursu kwalifikowanej pierwszej pomocy, w sytuacji, kiedy będą chciały stać się „ratownikiem wodnym”.

2. Konieczność zmiany definicji pojęcia „obszar wodny”

Zgodnie z dyspozycją art. 2 ust. 1 Ustawy ilekroć w ustawie jest mowa o: „obszarze wodnym – rozumie się przez to wody śródlądowe oraz wody przybrzeżne w rozumieniu art. 5 ustawy z dnia 18 lipca 2001 r. – Prawo wodne (Dz. U. z 2005 r. Nr 239, poz. 2019, z późn. zm.), a także kąpielisko, miejsce wykorzystywane do kąpieli, pływalnię oraz inne obiekty dysponujące nieckami basenowymi o łącznej powierzchni powyżej 100 m² i głębokości ponad 0,4 m w najgłębszym miejscu lub głębokości powyżej 1,2 m”.

W mojej opinii w art. 2 ust. 1 Ustawy definicję obszaru wodnego należałoby zastąpić następującą definicją: ilekroć w ustawie jest mowa o: „obszarze wodnym – rozumie się przez to wody śródlądowe, wody przejściowe oraz wody przybrzeżne w rozumieniu art. 5 ustawy z dnia 18 lipca 2001 r. – Prawo wodne (Dz. U. z 2005 r. Nr 239, poz. 2019, z późn. zm.) oraz wewnętrzne wody morskie w rozumieniu art. 4 ustawy z dnia 21 marca 1991 roku (Dz. U. Nr 32, poz. 131) – o obszarach morskich Rzeczypospolitej Polskiej i administracji morskiej, a także kąpielisko, miejsce wykorzystywane do kąpieli, pływalnię oraz inne obiekty dysponujące nieckami basenowymi o łącznej powierzchni powyżej 100 m² i głębokości ponad 0,4 m”.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 5 ust. 5 a ustawy z dnia 18 lipca 2001 r. – Prawo Wodne: „Wody przejściowe oznaczają wody powierzchniowe znajdujące się w ujściach rzek lub w pobliżu ujść rzek, które z uwagi na bliskość wód słonych wykazują częściowe zasolenie, pozostając w zasięgu znaczących wpływów wód słodkich oraz morskie wody wewnętrzne Zatoki Gdańskiej”.

Jednocześnie, zgodnie z art. 4 Ustawy z dnia 21 marca 1991 r. o obszarach morskich Rzeczypospolitej Polskiej i administracji morskiej¹⁸:

„Morskimi wodami wewnętrznymi są:

- 1) część Jeziora Nowowarpieńskiego i część Zalewu Szczecińskiego wraz ze Świną i Dziwną oraz Zalewem Kamińskim, znajdująca się na wschód od granicy państwowej między Rzeczpospolitą Polską a Republiką Federalną Niemiec oraz rzeka Odra pomiędzy Zalewem Szczecińskim a wodami portu Szczecin,

¹⁷ Dz. U. Nr 60, poz. 408.

¹⁸ Dz. U. Nr 32, poz. 131.

- 2) część Zatoki Gdańskiej zamknięta linią podstawową biegnącą od punktu o współrzędnych 54°37'36" szerokości geograficznej północnej i 18 49'18" długości geograficznej wschodniej (na Mierzei Helskiej) do punktu o współrzędnych 54 22'12" szerokości geograficznej północnej i 19°21'00" długości geograficznej wschodniej (na Mierzei Wiślanej),
- 3) część Zalewu Wiślanego, znajdująca się na południowy zachód od granicy państwowej między Rzeczpospolitą Polską a Federacją Rosyjską na tym Zalewie,
- 4) wody portów określone od strony morza linią łączącą najdalej wysunięte w morze stałe urządzenia portowe, stanowiące integralną część systemu portowego¹⁹.

Ustawa o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych pomija ww. wody, w tym w szczególności wody Zatoki Gdańskiej (na których znajduje się wiele kąpielisk oraz miejsc wykorzystywanych do kąpieli, w rozumieniu ustawy – Prawo wodne).

Niezależnie od powyższego, należy wskazać, że w ostatniej części definicji pojęcia obszar wodny wskazano, iż obszarem wodnym są również „inne obiekty dysponujące nieckami basenowymi o łącznej powierzchni powyżej 100 m² i głębokości ponad 0,4 m w najgłębszym miejscu lub głębokości powyżej 1,2 m”. W mojej ocenie zapis ten jest niezrozumiały.

Należy również wskazać, iż ewentualna zmiana art. 2 ust. 1 Ustawy wymusi również odpowiednią zmianę art. 2 ust 2 oraz art. 5 ust. 2 pkt. 1 Ustawy.

3. Konieczność wprowadzenia do Ustawy znaków ostrzegawczych

Zgodnie z dyspozycją art. 8 Ustawy Minister właściwy do spraw wewnętrznych w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw kultury fizycznej określili, w drodze rozporządzenia:

- 1) sposób oznakowania i zabezpieczania obszarów wodnych,
 - 2) wzory znaków zakazu, nakazu oraz informacyjnych i flag
- mając na uwadze konieczność zapewnienia odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa i udzielania pomocy osobom kąpiącym się, pływającym i uprawiającym sport lub rekreację na obszarach wodnych.

Ustawodawca w ramach delegacji zawartej w art. 8 Ustawy nie przewidział „znaków ostrzegawczych”, których zadaniem jest uprzedzanie o miejscach, w których występuje lub może występować niebezpieczeństwo oraz zobowiązanie do zachowania szczególnej ostrożności. W związku z powyższym koniecznym wydaje się uzupełnienie powstałej luki.

W przypadku uwzględnienia powyższej uwagi, konieczna stanie się również zmiana art. 3 pkt. 2 oraz art. 8 Ustawy. Należy również wskazać, iż ww. zmiana umożliwi wprowadzenie do rozporządzenia z dnia 6 marca 2012 r. Ministra Spraw Wewnętrznych w sprawie sposobu oznakowania i zabezpieczania obszarów wodnych oraz wzorów znaków zakazu, nakazu oraz znaków informacyjnych i flag¹⁹ znaków ostrzegawczych, które w ww. rozporządzeniu zostały ujęte jako znaki informacyjne.

¹⁹ Dz. U. z 2012 r., poz. 286.

Podsumowanie

Ustawa dotyczy osób pływających, kąpiących się i uprawiających sporty wodne, a także osób prawnych i fizycznych oraz jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej prowadzących nad wodą działalność w zakresie kultury fizycznej i turystyki.

Jej wejście w życie powinno przyczynić się do zwiększenia warunków bezpieczeństwa osób kąpiących się i uprawiających sporty wodne, co jest szczególnie ważne ze względu na stale utrzymujący się wysoki odsetek utonięć²⁰.

Akty Prawne

- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 maja 1997 r. w sprawie określenia warunków bezpieczeństwa osób przebywających w górach, pływających, kąpiących się i uprawiających sporty wodne (Dz. U. z 1997 r. Nr 57, poz. 358).
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 12 listopada 2002 r. w sprawie szczegółowego zakresu obowiązków i uprawnień specjalistycznych organizacji ratowniczych, warunków ich wykonywania przez inne organizacje ratownicze oraz rodzaju i wysokości świadczeń przysługujących ratownikom górskim i wodnym w związku z udziałem w akcji ratowniczej (Dz. U. 2002 Nr 193, poz. 1624)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 marca 2007 r. w sprawie kursu w zakresie kwalifikowanej pierwszej pomocy (Dz. U. Nr 60, poz. 408).
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 23 stycznia 2012 r. w sprawie minimalnych wymagań dotyczących liczby ratowników wodnych zapewniających stałą kontrolę wyznaczonego obszaru wodnego (Dz. U. z 2012 r. poz. 108).
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 27 lutego 2012 r. w sprawie wymagań dotyczących wyposażenia wyznaczonych obszarów wodnych w sprzęt ratunkowy i pomocniczy, urządzenia sygnalizacyjne i ostrzegawcze oraz sprzęt medyczny, leki i artykuły sanitarne (Dz. U. z 2012 r. poz. 261).
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 6 marca 2012 r. w sprawie sposobu oznakowania i zabezpieczania obszarów wodnych oraz wzorów znaków zakazu, nakazu oraz znaków informacyjnych i flag (Dz. U. z 2012 r. poz. 286).
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 21 czerwca 2012 r. w sprawie szkoleń w ratownictwie wodnym (Dz. U. z 2012 r. poz. 747).
- Ustawa z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz. U. Nr 35, poz. 230 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 21 marca 1991 r. o obszarach morskich Rzeczypospolitej Polskiej i administracji morskiej (Dz. U. Nr 32, poz. 131)
- Ustawa z dnia 18 lipca 2001 r. – Prawo wodne (Dz. U. z 2005 r. Nr 239, poz. 2019 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2010 r. Nr 234, poz. 1536 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz. U. Nr 179, poz. 1485)
- Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późn. zm.)
- Ustawa z dnia 18 sierpnia 2011 r. o bezpieczeństwie osób przebywających na obszarach wodnych (Dz. U. Nr 208, poz. 1240)

²⁰ Zob. uzasadnienie projektu Ustawy...



Bydgoszcz zachwyca turystów polskich i zagranicznych nie tylko samą architekturą stynącą z oryginalnej secesji, ale także pięknymi i tajemniczymi zielonymi zakątkami.

Miasto jest znaczącym w kraju ośrodkiem kulturalnym, naukowym i gospodarczym, siedzibą wielu znanych międzynarodowych koncernów, m.in. prezentujących przemysł wysokich technologii.

Najciekawszą atrakcją turystyczną Bydgoszczy bez wątpienia jest droga wodna. Arteria dróg wodnych stworzona przez dwie rzeki Brdę i Wisłę już w średniowieczu, do dziś łączą wschód Europy z zachodem zwaną trasą Berlin – Królewiec E-70. Szlak wodny ma swoje odzwierciedlenie w swoim oryginalnym krajobrazie nadbrzeży i wyspie w samym sercu miasta nazywanej przez mieszkańców Bydgoską Wenecją. Malowniczą wyspę można obejrzeć w trakcie rejsu nowoczesnym i unikalnym w skali europejskiej solarnym tramwajem wodnym.

Miasto zyskało miano ośrodka sportowego dzięki licznie odbywającym się wydarzeniom lekkoatletycznym m.in. Hali Sportowo-Widowskiej „Łuczniczka” oraz Stadionowi „Zawiszy”.

Dzięki swemu położeniu geograficznemu miasto ma wiele naturalnych miejsc służących zarówno jej mieszkańcom, jak i turystom, którzy latem uczestniczą w koncertach plenerowych w **Leśnym Parku Kultury i Wypoczynku „Myślęcinek”**. Jest to jeden z największych zielonych kompleksów w granicach miasta w Polsce (820 ha). Udostępnia do zwiedzania: Ogród Fauny Polskiej, Ogród Botaniczny, Alpinarium. W parku można także aktywnie uprawiać sport korzystając z oferty Ośrodka Rekreacji Konnej, ścieżek przystosowanych do jazdy nie tylko rowerem, ale również na rolkach czy longboardzie, kryty skatepark, stoku ze snowparkiem wyposażony w dwa wyciągi i sztuczne naśnieżanie oraz z wyciągu do wakeboardu. Miłośnicy turystyki mają do dyspozycji w okolicach Bydgoszczy wiele atrakcyjnych szlaków i ścieżek rowerowych.



współorganizator

**II. OGÓLNOPOLSKIEJ KONFERENCJI
„EDUKACJA DLA BEZPIECZEŃSTWA A NAUCZANIE PIERWSZEJ
POMOCY”**

**ZINTEGROWANE DZIAŁANIA SŁUŻB RATOWNICZYCH I PLACÓWEK
OŚWIATOWYCH**

ADRESOWANEJ DO NAUCZYCIELI I ŚRODOWISKA MEDYCZNEGO

Wyższa Szkoła Gospodarki w Bydgoszczy



Wojewódzki Ośrodek Ruchu Drogowego w Bydgoszczy

poza organizowaniem egzaminów państwowych sprawdzających kwalifikacje osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami oraz kierujących pojazdami, wykonuje zadania z zakresu poprawy bezpieczeństwa ruchu drogowego.



Przy ich realizowaniu współpracujemy z wieloma instytucjami, którym bliskie są problemy zagrożeń mogących wystąpić na drodze i w jej otoczeniu. Są to między innymi: Komenda Miejska Policji, Komenda Wojewódzka Policji, Polski Związek Motorowy, Związek Harcerstwa Polskiego, Żandarmeria Wojskowa, Straż Miejska.

Wśród najczęściej podejmowanych działań wymienić należy:

- Finansowanie lub współfinansowanie budowy miasteczek komunikacyjnych, pomoc merytoryczna przy ich organizacji.
- Zakup sprzętu i materiałów dydaktycznych do kompleksowego nowoczesnego wyposażenia sal wychowania komunikacyjnego w szkołach podstawowych.
- Organizacja konkursów, turniejów i akcji mających na celu poprawę BRD, uświadamianie zagrożeń, edukację, a także wzbudzenie zainteresowania i uwrażliwienie dzieci i młodzieży na problemy związane z BRD.
- Zakup dla szkół, przedszkoli oraz innych instytucji materiałów dydaktycznych oraz elementów odblaskowych.
- Współpraca z mediami w zakresie poprawy BRD.
- Działania wspomagające ratownictwo na drogach.
- Organizowanie i przeprowadzanie egzaminów na kartę motorowerową.
- Organizacja szkoleń i pogadanek dla młodszych dzieci (przedszkolaki i klasy I, II, III) związanych z bezpiecznym poruszaniem się po drogach i ulicach.



ISBN 978-83-64628-02-3



9 788364 628023



www.wsg.byd.pl



www.word.bydgoszcz.pl



www.gimnazjum24.bydgoszcz.pl